

会長のページ 国政選挙	河野 雅行	3
COVID-19報告 新型コロナウイルス感染症に係る 県医師会の動き（5月2日現在）	吉田 建世	4
日州医談 日本医師会、宮崎県医師会の死因究明などへの取り組み	玉置 昇	6
エコー・リレー（562）	久保 恵是, 高橋 尚宏	9
メディアの目 病院で取材するということ	松本健一郎	10
身近なお困りごと相談室		11
宮崎大学医学部だより（病態解析医学講座 救急・災害医学分野）	落合 秀信	16
専門分科医会だより（内科医会）	玉置 昇	17
ニューメンバー	植田 雄一, 河野 敦子	36
診療メモ 医療的ケア児と小児在宅医療について	池田 俊郎	66
宮大医学部学生のページ 令和4年度新入生歓迎委員よりご報告	大生 航輝	68

あなたできますか？（令和3年度医師国家試験問題より）	8
叙 勲・祝 賀	12
宮崎県感染症発生動向	14
All Miyazaki 研修医スタートアップセミナー	18
九州医師会連合会令和3年度第2回各種協議会	20
日医インターネットニュースから	32
医師国保組合だより	34
会員の異動・変更報告	37
理事会日誌	44
ベストセラー	48
県医の動き	50
ドクターバンク情報	51
行事予定	57
医学会・講演会・日医生涯教育講座認定学会	59
あ と が き	74

公 示 宮崎県医師会役員等選挙当選人名簿	49
お知らせ 「はまゆう随筆」原稿募集	13
医療勤務環境改善支援センター	31
地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について	43
日州医事へのご意見・ご感想	55
郡市医師会への送付文書	70
医師の求人・求職は日本医師会女性医師バンクをご利用ください！	73

## 医師の心得

1. 私たちは、皆さまの健康状態をよくお聞きします。
2. 私たちは、皆さまに最善の医療を提供できるよう心がけます。
3. 私たちは、皆さまに医療内容をよく説明し、一緒に医療を行います。
4. 私たちは、皆さまの「知る権利」・「知りたくない権利」を大切にします。
5. 私たちは、皆さまの健康維持と医療の質の向上に尽くします。

公益社団法人 宮崎県医師会

(平成14年3月12日制定)

〔表紙作品：絵画〕

### 雨の散歩道

紫陽花の咲くころ、毎年心が躍ります。雨の散歩道には色鮮やかでさまざまな種類の紫陽花が咲き乱れています。今回は色とりどりに描いてみようと思いました。

コロナ禍で作品展が中止になり、2年がかりで抱えきれないほどの花々を先生の家運び込み、気の合う友人と楽しみながら描きました。

日南市 あら き 新 木 る り

## 会長のページ

## 国 政 選 挙

かわ の まさ ゆき  
河 野 雅 行

昨年秋には衆議院議員総選挙が行われ、事前予想に反して自民党単独での安定多数となりました。健全な社会では緩やかな政権交代はさまざまな意味で必要かもしれませんが、医療行政については政権が変わるたびに大きな方向転換をされては困ります。どのような政権でも国民皆保険制度を堅持し、いつでもどこでも安心安全の医療を提供できるようにすること、更に地域差があってはなりません。

医師が十分な医療を提供しようとしても、条件が整わなければ活動に制限があります。いずれにしても医師が心置きなく全力を傾注できる活動の場を確保していただきたい。正しいと思うことを、懸命に取り組めば何とかなるとの幻想は過去のもので、唯我独尊は通用しません。自分たちの努力だけでは解決できない問題も多くあります。さまざまな意見や要望を国会で絶えず発信し続けなければなりません。発信がなければ何も問題がなく現状で充分であると解釈されかねません。現代社会の基本は多数決で決定される事項が多くなっています。発信力と密接に関係するのは選挙の際の得票数です。従って得票数の少ない意見は通り難いシステムとなっています。得票数が少なければ診療報酬改定の度に強烈な逆風に見舞われかねません。医師の資格を持った国会議員が20名ほどいるようですが、医療には詳しくとも全員が必ずしも第一線の状況に精通しているとはいえないようです。

本年は参議院議員通常選挙比例代表で、会内候補として自見はなこ先生が連続出馬されます。選挙区では現職の松下新平参議院議員からの推薦依頼があり、医療に関しての政策協定を結びました。

自見先生と羽生田俊先生の2名の議員は、医師の代表として我々の声を政治に届けるには貴重な存在です。日医連としては候補者個人の選挙ではなく、日医連の選挙であるとの見解で取り組んでいます。日医連会員が各人5名確保すれば相当な集票ができるのに、前回の集票程度では医連の力を低く評価されてしまいます。単純計算ではこの数倍の集票力があるはずですが、よりよい医療提供体制を作るには医政が重要で、その政治力は得票数で評価されます。現在は医師の代表よりも医療関係他団体代表の得票数が勝っており、当然国会内での発言力に差が出ることは否めません。今回決定したリフィル処方箋を筆頭に、医師側では反対している法案が簡単に採択されるなど、さまざまな圧力や逆風は政治における医師の発言力の低下によるものです。医政は他人事ではなく自分事です。地域医療を守るためにも推薦候補者の上位当選が必須です。

宮崎県は毎回の選挙で全国平均に比べて多く集票していますが、更なる上積みが望まれます。会員諸氏のご理解をお願いします。

(令和4年5月16日)

## COVID-19報告



## 新型コロナウイルス感染症に係る 県医師会の動き（5月2日現在）

宮崎県医師会 常任理事 よし だ けん せい  
吉 田 建 世

令和4年1月から始まった新型コロナウイルス感染症の第6波は、全国的に感染拡大し、2月の初めにピークを迎え、その後は徐々に減少したが、3月には新規感染者数は高止まりを示していた。しかし、国は3月21日をもって、まん延防止等措置をすべての都道府県で解除した。その後は、全国的に若い年代の3回目のワクチン接種が少しずつ進むにつれて、4月後半には徐々に新規感染者は減ってきている。新規感染者数に比べ病床使用率はあまり高くなく、医療が逼迫することなく推移したため、国はゴールデンウィークを前に、行動制限を求めず経済活動を回すことへ方向転換した。

宮崎県の新規感染者数は、令和4年1月末のピークから徐々に減少したものの、高止まりを示した。3月6日にまん延防止等重点措置は解除されたが、3月の春分の日の連休以降、上昇に転じて、4月5日に河野知事が、宮崎県は第7波に突入したと宣言した。4月13日には新規感染者数は過去最高の755人を数え、直近1週間の10万人における新規感染者数が全国ワースト2～3位で推移している。最近になって、本県でも50歳以下のワクチン接種が進んできて50%程度となり、ようやく新規感染者数の増加が止まっているところである。

宮崎県は、4月21日に、これまでの新型コロナウイルス感染症の対応方針を変更し、感染区分を新規感染者数ではなく病床使用率を基準として決定することとした。また、今までの警報等の区分を、持続的な警報～特別警報を医療警報（国レベル1相当）へ、感染拡大緊急警報を医療緊急警報（国レベル2相当）へ、緊急事態宣言を医療非常事態宣言（国レベル3相当以上）へと名称も含めて変更した。

今年のゴールデンウィークは、昨年までと違い、自粛による規制がなく多くの人が移動しており、連休明けの感染拡大は当然のように危惧されている。

他国の状態をみてみると、ワクチン接種がオミクロン株の感染減少に関与しており、わが国でもワクチンの3回目接種の進展が感染拡大を抑える一番の対処法であることは間違いないものと考えられる。

5月2日現在の県医師会のCOVID-19関連の主な活動を報告します。

### 【主な活動】

#### 1 会議等

- 3月3日 県新型コロナウイルス感染症対策協議会（濱田副会長、吉田常任理事、峰松理事）
- 3月25日 新型コロナウイルス感染症の後遺症に関する研修会【Web会議】（会長、濱田副会長、吉田常任理事、峰松理事）
- 4月18日 各都市医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会【Web会議】（会長、濱田副会長、吉田・高木常任理事、峰松・嶋本・大塚理事）
- 4月21日 県新型コロナウイルス感染症対策協議会（濱田副会長、吉田常任理事、峰松理事）

2 日本医師会からの情報収集

4月22日 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会【Web会議】

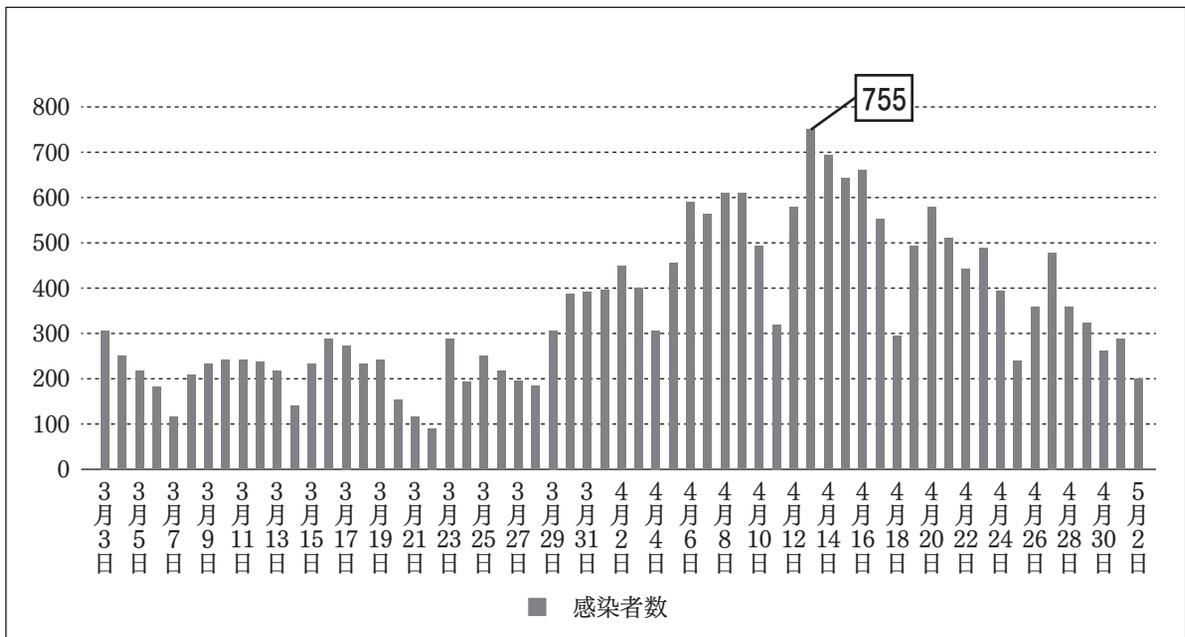
3 会員への情報発信等

FAXニュースの発信

4月28日	FAXニュースNo.498 新型コロナウイルス感染症への対応について (62) ・ゴールデンウィークの新型コロナウイルス感染症の検査体制について
-------	---

4 患者発生状況（公表日）

1) 感染者数（3月2日～5月2日） 21,733名



※令和4年5月2日現在

## 日州医談



## 日本医師会、宮崎県医師会の死因究明などへの取組み

宮崎県医師会 理事 たまき 置 昇

## 【はじめに】

我が国の年間死亡者数は、人口の高齢化を反映し増加傾向にあります。令和元年は約138万人、2040年には約168万人となることが予想され、かつてない「多死社会」を迎えています。このような社会において、死因究明は、国民が安全・安心に暮らせる社会、および、生命が尊重され個人の尊厳が保持される社会の実現に寄与し、高い公益性を有すると考えられます。しかしながら在宅死の増加により、死体検案体制への負荷が増大しています。

死因究明のためには精度の高い死体検案が必要で、検案と死因究明の体制強化がますます重要になってきました。ところが、死因究明の最高学府である法医学教室の人員は少なく、更なる人材確保が必要となっています。こうした背景のもと2012年には「死因究明等の推進に関する法律」が時限立法にて成立し、2014年6月に政府は「死因究明等推進計画」を策定しました。その後、2019年6月には「死因究明等推進基本法」が恒久法として成立しました。同法は2020年4月1日に施行され、同年7月からは新たな「死因究明等推進計画」が検討され、2021年6月1日に閣議決定され死因究明体制の再構築が進められているところです。

## 【警察医、監察医とは】

警察医とは、警察の捜査に協力する医師と定義されます。一方、監察医とは死体解剖保存法第8条の規定に基づき、その地域の知事が任命する行政解剖を行う医師の事です。

警察医の業務は主に、①警察と協力して死体を検案し、死体検案書を書くこと、②警察署内留置所で留置人の健康診断や診察を行うこと、の2つです。

日本の死因究明体制は、変死体・異状死体が発見されると警察官が「検視」し、犯罪性が疑われる場合には裁判所が大学の法医学教室に嘱託し、刑事訴訟法に基づいて「司法解剖」を行います。犯罪性は疑われないものの死因が不明の場合は、監察医制度のある地域（東京都23区、横浜市、名古屋市、大阪市、神戸市）では監察医による検案・解剖が実施されます。

## 【死因究明等推進計画の現状と課題】

死因究明等推進基本法では、地方公共団体は死因究明等の施策の実施を推進し、その実施の状況を検証し、および評価するための死因究明等推進地方協議会を設けるよう努めるものとする旨、定めています。

2022年3月17日現在、43の地方公共団体において死因究明等推進地方協議会が設置されましたが、宮崎県をふくむ奈良県、青森県、宮城県の4県には設置されていませんでした。その後ようやく2022年4月1日、宮崎県にも県主導で宮崎県死因究明等推進協議会が設置されました。

当会の目的は死因究明等推進基本法（令和元年法律第33号）第30条の規定に基づき、本県の状況に応じて、死因究明等を行う専門的な機関の整備その他の死因究明等に関する施策の検討を行う事です。構成団体は宮崎大学、宮崎県

医師会、宮崎県歯科医師会、宮崎県警察医会、宮崎地方検察庁、第十管区海上保安本部、宮崎県警察本部、宮崎県福祉保健部の8団体となっています。

当計画の課題としまして「検案に際して行われる検査の費用や検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方について、引き続き研究を行う」ことや「死因等に関する情報を正確に把握し、効果的に施策に反映することができるよう、死亡診断書（死体検案書）の様式等について必要な見直しを行うとともに、死亡診断書（死体検案書）の電子的交付について、関係省庁と連携して検討を進め、実現可能な体制等の方向性を示す」ことが掲げられています。なお、死亡診断書（死体検案書）記入マニュアルが厚生労働省のウェブページで公開されています。

(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/>)

#### 【警察活動に協力する医師の部会】

宮崎県では1999年に設立された「警察協力会」を母体として宮崎県警察医会を立ち上げました。年に1回の日本警察医会総会・学術講演会が各県警察医会の持ち回りで開催（広島、大分、札幌、名古屋、福岡、熊本、青森、宮崎）されていました。2013年9月22日には第19回日本警察医会総会・学術講演会が宮崎県警察医会の担当で宮崎市において開催されこれが最後の開催となりました。全国の警察医と県内各域の警察署員が百名以上参加し、熱心な討議が行われました。日本警察医会雑誌は2005年に第1巻が刊行され、以後年に2回刊行されました。2013年に第9巻をもって刊行中止となっています。

2011年の東日本大震災の経験から、一度に多数の検案医が必要となる事態も考えられるようになりました。現在想定されている南海トラフの地震では、県内で42,000名の死者（うち津波による死者は39,000名）が出ると予想されています。これに対応するためには多数の検案医

が必要となります。これまで、いくつかの都道府県にも警察医会がありました。しかし、それは必ずしも医師会と連携するものではなく、事務局も医師会のほか大学法医学教室や会長個人の自宅などさまざまでありました。このため日本医師会は2014年度、日本警察医会に代わる新たな全国組織として「警察に協力する医師の部会」を設置し、「連絡協議会」を日医の内部組織として設けました。都道府県医師会と連携して検案業務に関する人材の確保や能力向上、大規模災害時の迅速な検案活動の実施を進めることになりました。これに先立ち2013年9月に宮崎市で開催された日本警察医会総会で、同会は発展的に解散し、2014年度より日本医師会による全国組織への移行が承認されました。2016年3月12日都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」連絡協議会・学術大会が、日医会館で開催され、下記の方針を立てました。

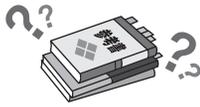
- ①都道府県医師会に「警察活動に協力する医師の部会」を設置すること
- ②日本医師会で上記部会の連絡協議会を開催すること
- ③死体検案、Ai（Autopsy imaging）等の死因究明全般に関する委員会を設置すること
- ④死体検案研修を充実・強化すること

#### 【おわりに】

宮崎県の警察活動に協力する医師の部会には126名の会員がご参加いただき、うち31名の医師が検視に立ち会っていただいています。

(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/sankoushiryou3.pdf>)

先述のように2022年4月1日には宮崎県死因究明等推進協議会が設立され、今後協議が進められると思われれます。つきましては今後も引き続き、会員の先生方の死因究明等活動へのご理解とご協力をお願いいたします。



## あなたできますか？

—令和3年度 医師国家試験問題より—

(解答は30ページ)

- 睡眠時無呼吸症候群による高血圧について、**正しくないのはどれか。**
  - 夜間高血圧となることが多い。
  - 肥満患者では減量を推奨する。
  - $\alpha$ 遮断薬が第一選択薬である。
  - 家庭血圧では早朝に高血圧となることが多い。
  - 持続的気道陽圧法〈CPAP〉で降圧が期待される。
- 我が国での成人心臓移植について正しいのはどれか。
  - 10年生存率は約10%である。
  - 年間約1,000例行われている。
  - 原疾患は拡張型心筋症が最も多い。
  - 原則として術後に免疫抑制薬は用いられない。
  - 2015年以降の平均待機期間は1年以下である。
- 自閉スペクトラム症の**特徴でないのはどれか。**
  - 男児に多い。
  - 感覚過敏がある。
  - 対人関係の苦手さがある。
  - 就学前に症状がみられる。
  - 物事に対するこだわりが弱い。
- 担当した患者の症例報告を論文発表することにした。適切なのはどれか。
  - 患者の国籍を記載する。
  - 経過の年月日を正確に記載する。
  - 顔全体が映った写真を掲載する。
  - 患者に発表に関する同意を取る。
  - 患者氏名をイニシャルに変換する。
- 患者の言葉のうち**幻聴ではない**と考えられるのはどれか。
  - 「部屋に誰もいないのに『もっと勉強しろ』と男が話しかけてきます」
  - 「自分でもおかしいと思うが、近くに線路はないのに電車の走る音がします」
  - 「家族は誰も聞こえないというが、夜になると車のエンジンをかける音が聞こえます」
  - 「カチカチという実際の機械の音に重なって『馬鹿、馬鹿』という女性の声が聞こえます」
  - 「駅の向かい側のホームに立っている友人の仕草から自分の悪口をいっているのがわかります」
- 咽頭痛を訴える患者に確認すべき**緊急性の高い随伴症状はどれか。**
  - 喀 痰
  - 膿性鼻汁
  - 唾液の流涎
  - 顎下リンパ節痛
  - 38°C以上の高熱
- 48歳の女性。右上肢の運動障害を主訴に来院した。昨晚飲酒後、食卓の椅子で右の肘掛けにもたれかかって寝たところ、目が覚めると右手関節の背屈ができなくなっていたため受診した。既往歴に特記すべきことはない。意識は清明。身長165cm、体重53kg。体温36.3°C。体表に外傷はない。橈骨動脈は両側で良好に触知する。頸部痛はない。右手背に感覚鈍麻がある。右手関節の背屈ができず、右手指のMP関節の伸展ができない。上下肢の他の筋力は正常である。**障害が疑われるのはどれか。**
  - 腋窩神経
  - 筋皮神経
  - 尺骨神経
  - 正中神経
  - 橈骨神経
- 「新生児の出生直後の胃内容物を採取してピペットで吸排して泡立てる。その後4分間静置して、顕微鏡で1mm<sup>2</sup>あたりの直径15 $\mu$ m未満の泡の数をカウントする」  
上記の検査はどの疾患を診断するためのものか。
  - 先天性肺炎
  - 胎便吸引症候群
  - 呼吸窮迫症候群
  - 新生児一過性多呼吸
  - Wilson-Mikity症候群
- 慢性炎症に伴う貧血で増加するのはどれか。
  - 血清鉄
  - フェリチン
  - 網赤血球数
  - ハプトグロビン
  - 平均赤血球容積〈MCV〉
- 出産、育児と就労について正しいのはどれか。**3つ選べ。**
  - 産前休業は請求すればいつでも取得できる。
  - 産後休業は出産日翌日から8週間取得できる。
  - 育児休業は子供が1歳の誕生日まで取得できる。
  - 育児休業は子供が3歳になるまで延長できる。
  - 育児休業は配偶者も取得することができる。

## エコー・リレー

(562回)

(南から北へ北から南へ)

## エージシュート (Age-Shooting)

西都市 久保循環器内科医院 久保 恵 是



2020年11月に西都市で開業いたしました。1年半が過ぎ、開業先輩方にあらためて畏敬の念を抱くとともに、紹介を快く受けていただきたる病院の有難さを痛感している今日この頃です。

開業後まもなく、久しぶりに体重計に乗ったところ、体重が5kg減っておりました。身が細る思いで頑張ったのだなと感慨深く思っていたものですが、2021年8月には8kgのリバウンドを来たしておりました。コロナ太りと都合のよい言い訳もありましたが、人生最大体重であり、今後の開業継続のためにも、ダイエットを決意しました。

体を動かすと決め、2021年9月からゴルフを始めました。ティーチングプロのいる屋内練習場に通い、7Iでスイングの基礎を習い、2022年1月にクラブを1式購入し、4月に初ラウンドを行いました。スコアは記載できるレベルではありませんが、体重は5kg減となり、順調に來ていると考えています。

ゴルフを選んだ理由は、エージシュートの存在が大きかったです。自分の年齢以下で18ホールを回るということですが、技術的なことはもちろん、健康であることが必須条件になると思われまふ。妻から月に1回のラウンドの許可をもらい、30年後のエージシュートを目標に、まずはハーフラウンドでのエージシュートが達成できるよう練習に勤しんでおります。

もちろん本業につきましても、初心を忘れず、健康に留意し、日々精進してまいります。

[次回は、宮崎市の渡邊 裕貴先生にお願いします]

## 焼却炉を知らない後輩たち

日南市 谷口病院 高橋 尚 宏



先日、後輩2名を引き連れて、医局の粗大ゴミを出しに行ったときのこと、通り道の少し奥まったところにある、今では使い物にならないボロボロの焼却炉が

目に留まり、そこから「焼却炉」の話になった。私が小中学生のときは、それぞれの学校に焼却炉があって、昼休みになると一斉にゴミを燃やりに集まってくる時代だったが、後輩のときにはすでにその文化は途絶えていたらしく、牛乳パック破裂の話、6年生専用かき混ぜ棒の話、炎より熱くなる校長事件…等々、つつい披露してしまつた。と同時に、あの古びた焼却炉にはいったいどんな歴史があるのかと気になり、当直の夜、昭和をよく知る看護師さんに話を聞いてみた。すると、やはりいろいろな思い出話をお持ちで、楽しそうに教えてくださった。

最近の焼却炉は、小型であってもダイオキシンの発生を大幅に抑えたり、未燃ガスを再燃焼できたりと高性能化が進んでいるようで、またいつの日か、昔のように学校や病院などに置かれ、微笑ましいエピソードを生み出す時代がやってくるのだろうか。「歴史は繰り返す」とばかりにつらい出来事が続いているが、繰り返す歴史はそんな心安らぐものであって欲しいと切に願う日々である。ところで、ゴミ出しにわざわざ後輩たちを引き連れて行ったのも、勤続3年にしてはまだ病院の粗大ゴミ置き場を知らない彼らの、更なる成長を願ってのことである。

[次回は、宮崎市の川越健太郎先生にお願いします]

## メディアの目



## 病院で取材するということ

NHK宮崎放送局 コンテンツセンター長  
まつもと けんいちろう  
松 本 健一郎

私はNHKに入局して今年で29年目になりますが、その間、多くの病院で取材をさせていただきました。まだ当時少なかったヘリコプター・ピロリの除菌治療について取材をしたのは、横浜高校の松坂投手がノーヒットノーランを記録した日で、取材が終わった後、その病院の皆さんと一緒にテレビを見ました。またある病院では、亡くなった患者さんの症例検討会を取材しました。担当医を含む多くの医師が集まり、2時間程度続いたと記憶しています。ミスのない治療に対しても浴びせられる厳しい指摘と、その指摘に対して真向から答える担当医の姿を見て、私は言葉が出ませんでした。病院には、私たちが知らない世界があります。取材させていただいた情報や映像は非常に示唆に富み、放送のたびに、多くの視聴者から反響をいただいています。

しかし、病院の取材というものは、いうまでもなく安易に実施していいものではありません。病院の関係者には多大な負担をかけ、取材側には万全の注意が必要であり、「このまま取材をしていいのか」ということを常に問いかけています。取材をさせていただいた病院の皆様、患者さんの皆様、あらためておわびとお礼を申し上げたいと思います。

…と、ここまで書いてきて、私はこの続きに

取材した中で特に印象に残っている患者さんについてご紹介しようと考えました。しかし、それはやめます。我々取材者は、病院の中ですると、そうした“印象に残るドラマ”を探しがちですがそれは最も戒めるべき態度だと考えるからです。特に患者さんのプライバシーについて安易に踏み込むことは、厳に禁じなければならない。おそらく、この点について、我々マスコミ関係者に対して苦々しい思いをなさっている方は少なくないと自覚しております。

そして実際のところ、過去の取材を振り返ってみると、そうしたドラマより病室の窓から見える町の風景、廊下を歩く患者さんや看護師さん、そんな風景の方が蘇ってきます。そこには、患者さん一人ひとりの「日常」があったように思います。（「日州医事」に私のような異業者がこのようなことを書くのは、はなはだ見当違いだと思いますが異業者ならではの感想とご斟酌ください）

今、日本国内の病院には100万人以上の方が入院されているそうですが、そこにはそれぞれの「日常」があります。いつか、取材者としてそんなことも伝えられればと考えています。

皆様、ご迷惑をおかけしますが、なにとぞよろしく願います。

## 身近なお困りごと相談室

本コーナーでは、「医療機関での身近な疑問や質問」について、各分野の専門家が回答いたします。

### 第8回 就業規則の変更について



Q.

30年以上前に先代がつくった当法人の職員の退職金規定が、非常に手厚く、将来の債務が過大となりそうです。この規定は就業規則に記載されており、経営者の一存で変更することは困難なようです。そこで現在中小企業退職金協会に積み立てている額程度を手当として月額給与に上乗せし、退職金は現時点までで清算、(税金のことを考えて)退職時に支給する方向で、規定変更することを検討しています。何か注意点がありますでしょうか？

就業規則の内容は使用者と労働者との雇用契約の内容となる重要な規定です。そのため、就業規則の変更を行う場合、特に労働者にとって不利益となる変更である場合は細心の注意を要します。

まず、変更する就業規則の内容を定めて労働者全員に示したうえで、労働組合が存在するなら労働組合に、存在しないならば労働者の過半数を代表する労働者の意見を聴取しなければなりません。そして、その意見を添付したうえで、変更した就業規則を労働基準監督署に提出すれば、就業規則の変更手続自体は可能です。

問題は、労働者に不利益な就業規則の変更の場合、当該変更は無効と判断される危険があることです。不利益な就業規則の変更の場合、使用者の勝手な変更ではなく、当該変更が合理的な変更であると認められなければなりません。特に、給与や退職金に関する問題は、労働者は敏感に反応することが予想されるため、慎重に考えなければなりません。

そのため、変更する前後により労働者の受け取る退職金がどのように変更するのか、その変更する理由が何なのかを労働者に対して丁寧に説明したうえで、変更を行うべきでしょう。仮に反対する労働者がいた場合、無効となり得るのか否かは個別に専門家に相談されることをおすすめします。

(回答 弁護士法人きさらぎ 弁護士 高山 桂)

A.



### <医療機関での身近な疑問、質問をお寄せください>

- 文字数：200字以内
- 質問はメール (genko@miyazaki.med.or.jp), FAX, 郵送などでお送りください。  
※匿名での掲載になります。採否は広報委員会にご一任ください。

## 叙勲・祝賀

## 旭日双光章

わ だ てつ や  
和 田 徹 也 先生 (日 向)

令和4年春の叙勲において、保健衛生功勞により旭日双光章を受章されました。  
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



和田 先生

## 瑞宝双光章

すぎ た ゆき お  
杉 田 幸 雄 先生 (宮 崎)

令和4年春の叙勲において、学校保健功勞により瑞宝双光章を受章されました。  
衷心より祝意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



杉田 先生



## 「はまゆう随筆」原稿募集

夏の恒例となりました7, 8月号の「はまゆう随筆」を募集いたしますので奮ってご投稿をお願いいたします。毎年皆様に大変ご好評いただいております。

**題 材** 診療閑話, 私の趣味, 旅行記, スポーツ談義, 詩, 詩歌, 俳句など何でも結構です。なお, 本文に関連した写真・イラストなども掲載できます。

**字 数** 800字以内 (字数が多い場合は「はまゆう随筆」として掲載できないことがありますのでご了承ください)

**締 切** 令和4年6月24日(金)

- ◎ 原稿に「はまゆう随筆」である旨とタイトル, 氏名を先頭に付記してください。
- ◎ 掲載については, 広報委員会にご一任くださいますようお願いいたします。
- ◎ 掲載はおひとり1編とさせていただきます。
- ◎ ご投稿の原稿が他誌に掲載, または投稿中の場合はその旨お知らせください。
- ◎ 原則として, 原稿はお返しいたしません。返送を希望される方はその旨ご指示ください。
- ◎ 日州医事は, 会員以外 (マスコミ・行政・図書館など) にも配布しています。

原稿は主にメールにて受け付けております。ワードまたはテキスト形式で作成・保存し, 日州医事原稿専用アドレス (genko@miyazaki.med.or.jp) 宛にお送りください。もちろん, それ以外の方法 (FAX, 郵便など) でお送りいただいても構いません。

原稿送付・問合せ先

宮崎県医師会広報委員会 はまゆう随筆係

E-mail : genko@miyazaki.med.or.jp

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101

FAX 0985-27-6550 TEL 0985-22-5118

## 宮崎県感染症発生動向 ～4月～

令和4年4月4日～令和4年5月1日（第14週～第17週）

### ■全数報告の感染症

- 1類：報告なし。
- 2類：○結核15例（男性7例・女性8例）：保健所別報告数は【図1】，病型別報告数は【表1】，年齢別報告数は【表2】のとおりであった。
- 3類：○腸管出血性大腸菌感染症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は20歳代で，症状は特になく，原因菌のO血清型はO74（VT1）であった。
- 4類：報告なし。
- 5類：○後天性免疫不全症候群1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は30歳代で，病型はAIDS，指標疾患は非ホジキンリンパ腫であった。主な症状として発熱，全身倦怠感，咳嗽がみられた。
- 侵襲性肺炎球菌感染症1例：宮崎市保健所管内から報告があった。年齢は60歳代で，主な症状として頭痛，嘔吐，意識障害，菌血症がみられ，ワクチン接種歴は不明であった。
- 梅毒2例（男性1例，女性1例）：宮崎市，都城保健所管内から報告があった。年齢は20歳代と40歳代で，病型はいずれも早期頭症梅毒Ⅰ期であった。主な症状として初期硬結，丘疹性梅毒疹，亀頭部発赤，軽度違和感がみられた。

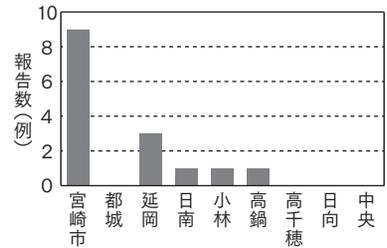


図1 結核 保健所別報告数(例)

表1 結核 病型別報告数(例)

肺結核	5
その他の結核（粟粒結核，結核性胸膜炎，頸部リンパ節結核）	3
無症状病原体保有者	7

表2 結核 年齢別報告数(例)

年齢	報告数
30歳代	2
40歳代	1
50歳代	1
60歳代	1
70歳代	2
80歳代	6
90歳代	2

### ■新型インフルエンザ等感染症

- 新型コロナウイルス感染症13,523例：保健所別，年齢別は【表3】のとおりで，主な症状として発熱，咳，頭痛，全身倦怠感，咽頭痛等がみられた。

### ■5類定点報告の感染症

定点からの患者報告総数は1,294人（定点あたり36.6）で，前月の73%，例年の58%であった。

前月に比べ増加した主な疾患は手足口病で，減少した主な疾患はRSウイルス感染症，A群溶血性レンサ球菌咽頭炎と感染性胃腸炎であった。また，例年同時期と比べて報告数の多かった主な疾患は感染性胃腸炎であった。

RSウイルス感染症の報告数は211人（5.9）で前月の約0.7倍，例年の約0.6倍であった。高鍋（19.5），延岡（17.0），日向（9.0）保健所からの報告が多く，6ヵ月から2歳が全体の約7割を占めた。

感染性胃腸炎の報告数は891人（24.8）で前月の約0.8倍，例年の約1.2倍であった。都城（63.7），日向（28.5），日南（23.7）保健所からの報告が多く，1歳から3歳が全体の約半数を占めた。

### ■病原体検出情報（微生物部）

	検出病原体	件
ウイルス	コクサッキーウイルスA6型	1
	ライノウイルス	1

表3 新型コロナウイルス感染症 報告数(例)

居住地 保健所	報告数	年 齢 群										
		10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代	100歳代
宮崎市	5,450例	949	986	819	888	894	461	217	139	60	36	1
都城	2,118例	373	489	264	330	307	143	91	64	36	18	3
延岡	1,559例	192	309	277	201	253	145	80	47	37	17	1
日南	697例	123	126	89	116	106	52	50	22	10	2	1
小林	703例	134	140	94	117	108	42	24	20	9	11	4
高鍋	1,073例	210	226	136	168	155	81	35	42	18	2	
高千穂	280例	63	39	28	38	41	8	14	10	22	15	2
日向	1,292例	248	237	165	186	184	89	80	46	41	16	
中央	274例	57	49	36	47	45	19	9	7	5		
県外	77例	11	7	20	14	11	5	5	4			

■月報告対象疾患の発生動向〈2022年4月〉

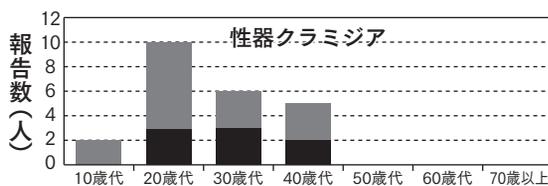
□性感染症

【宮崎県】 定点医療機関総数：13

定点医療機関からの報告総数は29人(2.2)で、前月比69%と減少した。また、昨年4月(1.7)の約1.3倍であった。

《疾患別》

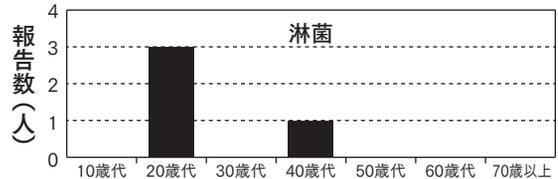
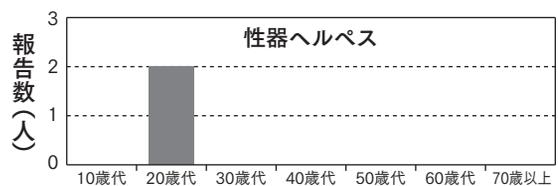
- 性器クラミジア感染症：報告数23人(1.8)で、前月の約0.7倍、昨年4月の約1.8倍であった。20歳代が全体の約4割を占めた。(男性8人・女性15人)
- 性器ヘルペスウイルス感染症：報告数2人(0.15)で、前月の0.5倍、昨年4月の0.4倍であった。(女性2人)
- 尖圭コンジローマ：報告なし。
- 淋菌感染症：報告数4人(0.31)で前月の約0.7倍、昨年4月の4.0倍であった。(男性4人)



前月との比較

	2022年4月		2022年3月		例年との比較
	報告数(人)	定点当たり(人)	報告数(人)	定点当たり(人)	
インフルエンザ	1	0.0	2	0.0	
RSウイルス感染症	211	5.9	305	8.5	
咽頭結膜熱	32	0.9	38	1.1	
※溶レン菌咽頭炎	41	1.1	81	2.3	
感染性胃腸炎	891	24.8	1,147	31.9	★
水痘	6	0.2	10	0.3	
手足口病	10	0.3	3	0.1	
伝染性紅斑	3	0.1	3	0.1	
突発性発しん	86	2.4	87	2.4	
ヘルパンギーナ	5	0.1	2	0.1	
流行性耳下腺炎	3	0.1	5	0.1	
急性出血性結膜炎	0	0.0	0	0.0	
流行性角結膜炎	5	0.8	20	3.3	
細菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
無菌性髄膜炎	0	0.0	0	0.0	
マイコプラズマ肺炎	0	0.0	0	0.0	
クラミジア肺炎	0	0.0	0	0.0	
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	0	0.0	0	0.0	

★例年同時期(過去3年の平均)より報告数が多い  
※A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



□薬剤耐性菌

【宮崎県】 定点医療機関総数：7

定点医療機関からの報告総数は22人(3.1)で、前月比116%と増加した。また、昨年4月(2.4)の約1.3倍であった。

《疾患別》

- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数22人(3.1)で、前月の約1.2倍、昨年4月の約1.3倍であった。70歳以上が全体の約半数を占めた。
- ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告なし。
- 薬剤耐性緑膿菌感染症：報告なし。

(宮崎県衛生環境研究所)

## 宮崎大学医学部だより

### 宮崎大学医学部病態解析医学講座 救急・災害医学分野



おちあい ひでのぶ  
落合 秀信 教授

宮崎大学医学部附属病院救命救急センターは、開所から今年で11年目に入りました。この10年間、微力ながら地域医療になんとか貢献させていただけたのもひとえに支えて

いただきました皆様方のおかげと深く感謝しております。この場をお借りしてお礼申し上げます。

この10年間、大学では新参者であったにもかかわらず開所翌年より毎年救急科専門医を目指す若い先生方が戦列に加わっていただけたことは、我々救命救急センタースタッフにとってなによりうれしいことでした。4月からは新たに5名の専攻医の先生方をお迎えますので、彼らが地域における最強の救急医となって活躍できるよう精一杯育成していきたいと思っております。

現在の救急科スタッフは、教授1名、病院准教授（講師）2名、助教8名、救急科専攻医2名の13名で、院内各診療科のご協力のもと、ER診療、ドクターヘリ、ドクターカー、重症外傷診療、集中治療など幅広く24時間365日体制で診療を行っています。また、地域における救急医療の中核施設である県立延岡病院、県立宮崎病院、宮崎市郡医師会病院、都城市郡医師会病院、そして小林市立病院に常勤医を派遣し、救急医療の更なる充実のお手伝いをさせていただいております。更に2021年4月からは小林市からの寄付講座として救急医療・災害医療支援講座も設立され、遠藤穰治先生が准教授として運営を行っております。また、若いうち

に視野を広げるという目的で学外研修も積極的に推進しており、本年4月から3名が総合診療、ER型救急、そして集中治療の見識を深めるために国内留学に旅立つこととしています。

診療におきましては、コロナ禍においても入院患者数の減少はなく、むしろ県内各地からドクターヘリを通じて更に多くの重症患者が集まってきています。多発外傷などの外因性疾患が約6割、重症内因性疾患が4割程度です。

ドクターヘリもこの10年間（2022年3月9日現在）で4,864件の要請をいただいております。依然として重症外傷に対する現場出勤が多く、外傷センターそして医療過疎地へのバックアップ機能も十分果たせていると思います。

また、中山間地の救急医療を支援する目的で開始した、宮崎大学医学部附属病院と県立延岡病院をhub施設とし、高千穂町国民健康保健病院、美郷町国民保険西郷病院、国民健康保険諸塚診療所、椎葉村国民健康保険病院、串間市民病院、そしてえびの市立病院をspoke施設とした遠隔診療支援システムも軌道にのり、ドクターヘリならびに県立延岡病院ドクターカーと組み合わせることで医療資源の少ない地域における救急医療の一助となっております。

研究面では、重症頭部外傷をとまなう多発外傷の治療や各種重症病態における補体系の関与に関する研究、災害医療に関する研究などを行い欧文誌などに成果を発表しています。4月からは安部智大先生が敗血症における補体系の関与に関する研究を深めるためにOklahoma Medical Research Foundationへ留学する予定です。

最後になりますが、今後も宮崎県の救急医療の最後の砦として、そして「地域で最強の救急医」を育成する機関として、微力ながら精一杯邁進していく所存ですので、今後とも変わらぬご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

## 専 門 分 科 医 会 だ よ り

### (内科医会)



ひがしのお  
比嘉利信 会長

宮崎県内科医会は、昭和37年10月21日に設立され、本年10月には設立60周年を迎えます。令和4年4月8日現在、会員数409名（A会員261名、B会員113名、免除A会員12名、免除B会員23名）で宮崎県医師会の中で最も会員数の多い分科医会です。

宮崎県内科医会会則によりますと当会の目的は「医道の高揚・学術の研鑽・医業経営の改善、会員相互の親睦、日本臨床内科医会（以下日臨内）、九州各県内科医会及び日本内科学会九州地方会との連携を図ること」と記載されています。

当会の役員は比嘉利信会長、副会長3名（都城より重平正文先生、宮崎より光川知宏先生、延岡より石内裕人先生）、常任理事1名（玉置昇）、理事13名（宮崎市郡から6名、各郡市内科医会より7名）、監事2名で構成されています。

当会の業務は各地区内科医会から選出された評議員で構成される評議員会で歳入歳出予算（案）、事業計画（案）などの承認を得ています。また、3つの委員会（学術委員会、医療保険委員会、会誌編集委員会）が設置されています。学術委員会（年2回開催）は主に総会の企画・立案を、医療保険委員会（年2回開催）は保険診療の審査基準統一化と保険審査上の問題点の会員への情報提供を、会誌編集委員会（年2回開催）は年1回の会誌発刊につきそれぞれ協議しています。それ以外に、総会・学会の開催、各郡市内科医会活動の推進と援助（補助金支出、各郡市内科医会会長会開催）、九州各県内科医会連絡協議会（以下九内協）・九州各県内科審査委員懇話会（以下九内懇）および日本臨床内科医会・日本内科学会九州地方会への参加、その他として会員増加、内科医会発展のための事業があります。

九内協では医療行政に関する討論を、九内懇では医療保険に関する話し合いが行われます。九内懇は各県の保険診療の実情を述べ合い、審査基準の標準化、社保・国保の審査基準のすり合わせの場として貴重な会合となっています。令和3年度は当県が九内協と九内懇の担当県でありましたが、残念ながらWeb開催となりました。

本年度は九内協・九内懇は沖縄県で（11/12

予定）、日臨内第39回総会は京都府で（4/17、Web開催終了）、日臨内第35回医学会は愛知県で（9/18～19予定）開催が予定されていますが、新型コロナウイルス感染症の現状を鑑みるとWeb開催となる可能性が大です。

令和4年度に当会のホームページ改修を予定しており予算を計上しました。完成を楽しみにお待ちしております。

当会の問題点として会員数が年々減少傾向で、これは日臨内でも同様の問題となっています。以前は会費収入と繰越金の減少があり、会の運営にいささか不安材料でしたが、その対策として、平成30年度より年に2回開催していた総会を1回にし、同じく年に2回発刊していた宮崎県内科医会誌も1回に減らし、会員名簿作成も簡略化しコストを削減しました。一方で、新型コロナウイルス感染症の蔓延で諸会議もWeb開催となったため支出が減少し、現在収支は安定傾向です。

本年度の総会はWeb会議併用で5/14に開催しました。総会では令和3年度の事業報告と歳入歳出決算、令和4年度の事業計画（案）と歳入歳出予算（案）が承認されました。また、学会では会員より2演題発表いただきました。1題目は「新型コロナウイルス感染症外来診療上の留意点についてー診断に絞ってー」、2題目は「リウマチ・膠原病の保険診療の注意点」につき発表いただきました。特別講演として宮崎大学循環器・腎臓内科学分野の海北幸一教授より「冠動脈疾患における至適抗血栓管理」の演題でご講演賜りました。

超高齢化社会となり在宅医療の需要が増えるとともにかかりつけ医の役割がますます重要になっています。日臨内のホームページには「かかりつけ医のためのWeb講座」が掲載され、無料で聴講できます。講義内容には「新型コロナウイルス感染症とそのワクチン接種に伴う血栓症」、「withコロナ」における高血圧診療などコロナ関連の話題も含まれています。2022年5月現在で16本の講義がアップされています。お時間のあるときに聴講していただけますと幸いです。

結びになりますが、お知り合いの先生に当会をご紹介いただき、多くの先生方に各郡市内科医会、宮崎県内科医会および日本臨床内科医会への入会を賜るようにご協力のほどよろしくお願いたします。（常任理事 玉置 昇）

## All Miyazaki研修医スタートアップセミナー

と き 令和4年4月9日(土)

ところ 県 医 師 会 館

本県で臨床研修を始める研修医を歓迎し、また、研修医同士の連帯感を醸成することを目的として、All Miyazaki研修医スタートアップセミナーを開催した。

県臨床研修・専門研修運営協議会ワーキンググループ委員長で、宮崎大学医学部医療人育成推進センターの小松教授の司会により開会し、河野県医師会長、河野知事、鮫島宮崎大学長が、国家試験合格への祝意と本県で研修を開始するにあたっての歓迎、激励のメッセージを伝えた。続いて、医師会による研修医のための説明会、各基幹型臨床研修病院による研修医紹介・挨拶を行い、県臨床研修・専門研修運営協議会ワーキンググループによる臨床研修スタートアップ・教育セッションに入った。出席研修医は59名であった。

### 研修医のための説明会～医師会の役割について～

小牧常任理事の司会により開会し、山村副会長が「医師会の紹介」、濱田副会長が「医療事故調査制度／医事紛争」について説明した。最後に、荒木常任理事が医師会入会のメリットなどを説明し、医師会への入会をお願いした。

なお、本会から、記念品としてペンライトを贈呈した。

### 各基幹型臨床研修病院から研修医紹介・挨拶

各基幹型臨床研修病院の代表者より、研修医および研修病院の紹介と意気込みなどを語っていただいた。

### 臨床研修スタートアップ・教育セッション

小松教授の進行のもと、現在の臨床研修制度を経験した若手医師および指導経験豊富な医師7名に、「2年間の臨床研修を充実させるための心構えとコツ」というテーマで、下記プログラムに沿ってご講演いただいた。

#### 1 イントロダクション

宮崎大学医学部附属病院 県臨床研修・  
専門研修運営協議会WG

委員長 小松 弘幸 先生

#### 2 “できレジ”への道

古賀総合病院 松浦 良樹 先生

#### 3 救急サバイバル

宮崎大学医学部附属病院 佐々木 朗 先生

#### 4 地域研修の魅力

県立宮崎病院 坂口 大介 先生

#### 5 研修中の勉強法

県立宮崎病院 中村 行人 先生

#### 6 研修小ネタ集

県立宮崎病院 枝元 真人 先生

#### 7 リサーチマインドの薦め

宮崎大学医学部附属病院 坪内 拡伸 先生

#### 8 ストレスマネジメント

宮崎生協病院 松田 隆志 先生

## 令和4年度1年次研修医（61名）

## ◆宮崎大学医学部附属病院

赤松有希子	大曾根龍汰	河野 真菜	古島理紗子	阪本 倅規
坂本 竜一	正入木幹也	長尾 一徹	長嶺宏士朗	西銘 宜成
西本 翔英	松山 桃子	和田明香里	内村 友彦	甲斐亮乃介
春田 英華	藤村 公希	松尾 勇創	松野 大樹	横川 春香

## ◆県立宮崎病院

朝日 達也	石田 貫大	菊池 幸	木下 真由	佐藤 愛結
鮫島 勇汰	高本 晃一	田中 涼太	土屋 慧祐	中村美有紀
馬場 春美	日高 伸彦	古谷 空也	別府 拓海	北條 琳子
牧原麻衣子	矢野 壮真	吉田 遼	川崎 瑞季	藤本 真輝
升井 三夏	下釜 優作			

## ◆県立延岡病院

川本 健介	小迫 太一	鈴木裕紀子	徳永 啓	廣松 昌平
藤永 映人	鮫島 玄			

## ◆県立日南病院

深田 結女	棚橋 利貴	羽田野健志	榊 昂典	
-------	-------	-------	------	--

## ◆古賀総合病院

田代 尚己	月野 武			
-------	------	--	--	--

## ◆宮崎生協病院

有田 圭佑	黒木 俊輔	芝原 貴哉	米良 大雅	
-------	-------	-------	-------	--

## ◆藤元総合病院

井川原 豪				
-------	--	--	--	--

## ◆宮崎市郡医師会病院

福岡 圭太				
-------	--	--	--	--



## 九州医師会連合会令和3年度第2回各種協議会

と き 令和4年2月5日(土)

ところ 県医師会館 (TV会議)

令和3年度第2回各種協議会は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、テレビ会議システムを利用して、九州各県医師会および日本医師会にて開催された。

九州医師会連合会の担当県である沖縄県の稲田常任理事の司会により開会し、安里九州医師会連合会長（沖縄県医）の挨拶の後、地域医療対策協議会、医療保険対策協議会、介護保険対策協議会の順で行われた。

それぞれの協議会の概要は次のとおりである。

### 地域医療対策協議会



地域医療対策協議会は、釜蒔日医常任理事の出席のもと開催された。協議は、各県より提案された7項目について釜蒔日医常任理事より日医の見解が説明された後、質疑応答が行われた。  
※1, 2は、新型コロナウイルス感染症の後遺症関連として一括協議された。

#### 1 新型コロナウイルス感染症の後遺症患者の対応について（熊本県）

##### <提案要旨>

新型コロナウイルス感染症の後遺症患者は、新型コロナウイルス感染症からの退院基準を満たした患者であるため、保健所などによる行政の追跡調査なども行われておらず実態の把握も難しい。

今般、厚生労働省より、後遺症についての診療のポイントや患者への対応方法などをまとめた医療関係者向けの手引きが公表され、今後、会員の積極的な介入も可能となると考えるが、九州各県の対応状況と日医からの今後の対応についてご助言をいただきたい。

#### 2 新型コロナウイルス感染症の後遺症について（福岡県）

##### <提案要旨>

新型コロナウイルス感染症の後遺症について、各県において、相談窓口や担当医療機関の公表など、後遺症対策としての取組みが行われていればご教示いただきたい。また、日本医師会においては、後遺症に関する今後の対応方針についてお考えをお聞かせ願いたい。  
各県回答 福岡県では、診療・相談体制の構築に向けて行政と協議中とのことであったが、その他の県では後遺症に対する相談窓口の設置や外来を行う医療機関の把握はできていなかった。

釜蒔日医常任理事 厚労省が作成した「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き別冊 罹患後症状のマネジメント（暫定版）」には、罹患後症状に関する定義が掲載されており「少なくとも2か月以上持続し、

また、他の疾患による症状として説明がつかないもので、発症から3か月経った時点にも見られる」とされている。罹患後症状への対応については、治療効果が十分に見られない場合に対応できるように、中心的な医療機関を少なくとも各県に1か所は用意していただくのがよい。

相談自体は、かかりつけ医に寄せられることになるので、その際には、患者の訴えに寄り添い、話をよく聞くことが重要である。

### 3 単独支援給付金支給事業を利用した病床削減の状況について（大分県）

#### <提案要旨>

病床減少をとまなう病床機能再編や、病床減少をとまなう医療機関の統合等に取り組む際の財政支援として、令和2年度より「単独支援給付金」（旧病床削減支援給付金）が施行され、地域医療構想調整会議の議論の内容および都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて、必要な取り組みであると認めたものが支給の条件となっている。

本制度は人手不足や後継者不足で苦境にある有床診療所が最も利用されると考えられるが、九州各県の現状と、日医のお考えについてお伺いしたい。

**各県回答** 宮崎県、佐賀県、沖縄県を除いて、令和2年度から申請および交付が行われていた。

**釜蒔日医常任理事** 地域の中で維持する必要がある医療機能は、地域医療構想調整会議の中でしっかりと議論し、合意を形成することが重要である。一方で、有床診療所については、これまで果たしてきた役割や今後果たしていただく役割が大きく、日医として全力で支援していくが、継続が難しいと判断される医療機関も出てくると思われる。削減した場合にどうなるのかをしっかりと調整会議の中で

検討してほしい。

### 4 地域医療構想に関する各種データの分析・活用について（鹿児島県）

#### <提案要旨>

新型コロナウイルス感染症による医療環境の変化（オンライン診療等の普及、患者の受療行動など）を踏まえ、今後のあるべき医療提供体制を検討するため、各地域医療構想調整会議で議論が始まっていく。地域医療構想に関しては、各県で地域の実情に応じて検討されているところであるが、客観的なデータをもとに議論を行うことが重要であると考えている。

各県において、地域医療構想に係る議論において、どのようなデータをどのように活用されているかお伺いしたい。また、県行政の委託事業や大学などにより独自にデータ分析を行っている内容があれば、概要をお伺いしたい。

**各県回答** 各県で、病床機能報告やレセプトデータなどを用いた分析が行われている。

**釜蒔日医常任理事** 客観的なデータを元に議論を行うことが極めて重要である。大分県においては、大学の公衆衛生学教室にデータの作成を委託されているが、病床機能報告の情報だけでなく、レセプトデータなどの他のデータとすり合わせていることはとても大切であるとする。それぞれの大学関係者との連携は極めて重要で、顔の見える関係を構築してほしい。

日医としては、地域医療に精通した先生に地域医療構想アドバイザーを担っていただきたいと考えている。

### 5 保健所の体制強化について（佐賀県）

#### <提案要旨>

今夏の新型コロナウイルス感染症の第5波による感染拡大により、全国の保健所で大きな支障が生じたことを受け、厚生労働省から

各都道府県に対して、令和3年10月1日付事務連絡で「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症に係る保健所体制の整備等について」を発出しており、「保健・医療提供体制確保計画」を策定し、保健所の体制整備が求められている。

今後、新興感染症等の大規模感染に対応するためには、保健所の体制強化が必要と考えるが、各県において具体的にどのような取組みを行うこととしているか、すでに体制強化に着手されている県についてはどのような取組みを行っているかご教示いただきたい。

**各県回答** 各県ともに、保健所業務の体制強化のため、ITを活用した業務の効率化や外部人材の積極的活用などがすでに実施されている、または実施予定であった。

**釜蒔日医常任理事** 保健所の体制強化には、行政の中で人材を保健所へまわしてもらうことになるが、人材にも限りがある。喫緊の課題は、軽症者に対するフォローアップの体制を簡素化し、重症化リスクのある方に重点を置く方向に進めることである。感染症法における位置づけについては、現在の「新型インフルエンザ等感染症」の枠組みの中で対応することが適切と考えており、治療費などの公費負担も現状のままいくということが重要である。

## 6 医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関について（宮崎県）

### <提案要旨>

令和3年5月に成立した改正医療法により、令和4年度から外来機能報告制度が始まり、各地域で「医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関」を明確化する検討が行われ、外来医療の機能分化を進めていくことになる。

しかし、医療資源の脆弱な地方においては、その地域に「医療資源を重点的に活用す

る外来を地域で基幹的に担う医療機関」しかなく、地域医療を守るため初診患者を受け入れている医療機関が多くあり、紹介状のない患者に定額負担が発生し患者の不利益が生じることも考えられる。

現在厚生労働省の「外来機能報告等に関するワーキンググループ」で検討されていることと思われるが、地方の実情を理解して検討をされているのか、診療報酬上の評価の在り方も含め、日医の見解をお伺いしたい。

**各県回答** 各県ともに同じような危惧を持っており、地域医療構想調整会議で地域の実情に応じた十分な議論が必要との意見であった。  
**釜蒔日医常任理事** それぞれの地域の外来の医療資源がどのようになっているのか、診療科や人員について評価・分析を行うことが重要であり、そのためにも地域医療構想調整会議で合意を得て、かつ当該医療機関の合意を得るというルールをしっかりと守っていただきたい。

## 7 地域に対する正しい医療情報・医師会活動の広報（長崎県）

### <提案要旨>

インターネットの普及、中でもSNSの普及で国民がいつでも簡単にいろんな情報を知ることができるようになった。我々医師会は、国民に対しどのような広報活動を行っていけば良いのか、各県が行っている広報活動、特にSNSを使った活動があればお教えいただくとともに日医、各県医師会が今後広報活動に対してどのように考えているのか考えをお聞かせ願いたい。

今後も、九州各県あるいは九州医師会連合会として国民により良い広報活動を行っていくため、協議の場を定期的に持つことを提案したいがいかがか。

**各県回答** 福岡県、沖縄県では、SNSを利用した情報発信を行っていた。また、九医連に

において広報活動について協議の場を持ち情報共有を行うことは、各県ともに必要との意見であった。

**釜范日医常任理事** 医師会が行う広報活動は極めて重要である。日医においても重要であり、定例の記者会見などさまざまな機会を使って、正しい情報を国民に伝えるということに努めてきた。また、メディアとの共催で「赤ひげ大賞」などを開催している。さらに日医として動画の配信をしっかりと行おうと考えており、新型コロナに関連した動画を配信する予定である。

出席者－河野会長、濱田副会長、

荒木・金丸常任理事、嶋本理事、  
野尻課長、田崎係長

## 医療保険対策協議会



協議に先立ち、担当の沖縄県から平安常任理事が座長に選出された。

協議は、各県からあらかじめ提案された7つの議題について、松本日医常任理事が日医の見解を述べられた後、質疑応答が行われた。

### 1 新型コロナウイルス感染症患者に係る保険請求上での問題点（熊本）

#### <提案要旨>

新型コロナウイルス感染症は、感染症法では二類感染症に位置付けられおり、感染症を主導する保健所と連携した診療となるために、

感染症法と健康保険法の二つの制度運用上で診療報酬請求の細かい問題が発生している。例えば、抗原検査（定性）で診断を行った医療機関が、保健所の指示による確定診断のためのPCR検査を査定される事例や、受診時に健康保険証が提示されず請求先不明で放置されるケースなどである。各県での事例、また、日医の意見も伺いたい。

**各県回答** 鹿児島県では第5波の当時自宅療養を認めていなかったが、感染者急増により医療機関や宿泊療養施設に入れない「自宅待機者」が多数発生し、医療機関に対し電話診療や処方への求めもあった。厚労省からは「自宅療養者」の公費負担の取扱いに関する通知が出ていたが、「自宅待機者」も対象になるかについて、県が厚労省に確認し時間を要したケースもあり、診療報酬に関しては県との認識共有の難しさを実感したとの報告があった。

**松本日医常任理事** 新型コロナウイルス感染症への対応は、公費による医療と保険診療による医療が混在しているため、さまざまな問題が生じ得る。行政も医療現場もギリギリでの対応であり、その点をご理解いただき、もし問題が生じた際には、一つ一つ問題点を解消していくという作業を粛々と行っていくので、日医にその都度事例を連絡いただきたい。

### 2 新型コロナウイルス感染症の縮小に伴う病院の個別指導の実施について（福岡）

#### <提案要旨>

厚労省の通知にて、令和3年度の病院の個別指導は、「緊急を要する場合のみとし、実施する場合は原則院外で行う。」と示され、また、新規個別指導については、「実施する場合は原則院外で行う。」とされている。

従来、当該指導は、医師や事務職などの大勢が1か所に集まり、指導担当者および立会者を含め大混雑の中での実施であったが、感染防止対策のため、3密を避けるよう指導方

法を見直す必要がある。今後の当該指導の対応について、日医の考えを伺いたい。

**各県回答** 各県賛成。佐賀県から、実際に病院の個別指導が院外で行われたが、必要書類をすべて持参できないので、緊急を要する場合でも院外での実施には反対するとの意見があった。また、宮崎県から、指導実施の通知時期について、予約診療では患者へも影響が出るため、例えば2か月前に早めることはできないか厚労省への働きかけを要望した。

**松本日医常任理事** 指導などは、令和2年度から2年間実施されていないことから、厚労省は実施したい意向を持っているが、各地の感染状況を十分配慮し、医師会と厚生局の協議で合意したうえで実施することになっている。実施する場合は、十分な飛沫や接触感染対策を講じ、会場は3密とならない環境を確保するとともに、職員の健康管理を徹底し、必要に応じて指導時間を短縮するなどを考慮のうえ実施する。また、高点数理由では実施せず、情報提供や新規個別指導などを優先すべきである。今後はeラーニングによる集団指導の実施が可能となり試行的運用が始まる。

また、個別指導の通知時期については、平成28年に指導日の3週間前（DPC算定機関においては4週間前）から1か月前に早めた経緯があるが、今後厚労省と協議する。

※3、4は一括協議された。

### 3 「かかりつけ医」の今後について（大分）

#### <提案要旨>

かかりつけ医の研修を診療報酬上で要件化することで、かかりつけ医そのものを制度化しようとする動きがある。さらに家庭医制度としていつのまにか患者のフリーアクセスを阻害する人頭割り制度に変質してしまう恐れもある。

また、これから始まる「外来機能報告」は、かかりつけ医の機能を固定化する一里塚

になるのではないかと懸念している。

### 4 かかりつけ医の制度化・包括評価への対応について（鹿児島）

#### <提案要旨>

かかりつけ医に対し患者が望むことは多岐にわたり、求められる役割もさまざまであるため、かかりつけ医を制度化・明確化することはそもそも難しい。かかりつけ医と非かかりつけ医の枠組みにより診療報酬上で区別されないようにするべきである。また、マスコミ報道により、かかりつけ医の制度化・包括評価に医師会が反対しているというような論調となり、医師会に対してネガティブなイメージをもたれることのないように、国民に対して、制度化の課題などを分かりやすく情報発信していただきたい。

**各県回答** 各県賛同。かかりつけ医の制度化は断固阻止すべきとの意見で一致した。

**松本日医常任理事** 中医協などで支払側や保険者代表委員から制度化を求める発言が相次いでいるが、本会委員から即座に反対する発言をしているため、令和4年度診療報酬改定でも制度化や人頭割となるような改定内容とはなっていない。今後もかかりつけ医機能の適切な評価を求め、かかりつけ医の制度化や人頭割などの導入には断固反対していく。

### 5 介護施設への訪問診療の不合理について

（長崎）

#### <提案要旨>

短期入所生活介護施設や小規模多機能型居宅介護事業所などの医師の配置義務がない事業所への訪問診療の制限があるが、ショートステイ利用者は長期にわたることがほとんどで複数回の診療が必要である。個別指導などでは、定期的に行くような往診は往診料が算定できないと指導されているが、往診に非常に時間を割かれるため不合理である。短期入所生活介護や小規模多機能型居宅介護に対す

る訪問診療の制限をなくすことを提案するが、各県の考え、また日医の考えを伺いたい。

**各県回答** 熊本県からは、一律に決めることは現実的ではない。医療と介護の給付調整について再考すべきとの意見が出た。

**松本日医常任理事** 医療保険と介護保険の問題はこれまでさまざまあるが、各都道府県の介護保険計画や地域の医療・介護資源、介護保険料など総合的に検討する必要があるため、各県にて県行政との協議を引き続きお願いしたい。そのうえで、短期入所生活介護や小規模多機能型居宅介護の訪問診療の制限については、医療・介護保険制度の全体を見ながら厚労省と協議していくが、さらに2年後の同時改定での検討がタイミング的には適していると考えている。

## 6 オンライン資格確認の導入について(佐賀)

### <提案要旨>

令和3年10月20日にオンライン資格確認の本格運用が開始され、国は令和5年3月末までにおおむねすべての医療機関などでの導入を目指しているが、現状では遠く及んでいない。同資格確認は、事務負担が削減できるなどの医療機関側のメリットも多く、早期導入を進めるべきと考えるが、各県における運用状況並びに日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 各県同様で、健康保険証としての利用率の低さも指摘された。長崎県からは、運用率の高い地域での取組みを共有し全国的に運用率を上げることが提案された。また、佐賀県からは、関連して電子処方箋について日医の見解を求めた。

**松本日医常任理事** オンライン資格確認システムを設置した医療機関は、2年間の時限的措置ではあるが、初診料に加算する点数が設定される予定である。当該システムを導入し、しっかりと活用していくことが前提であり、体制を取っていれば算定可能である。セ

キュリティに不安を感じ導入を躊躇されているケースもあると思うが、事務負担の軽減といったメリットは確かにあるため各医療機関で納得されたうえで導入いただきたい。なお、当該システムを導入していない医療機関からの資格喪失後受診による誤った資格情報での請求であっても、審査支払機関においてレセプトの振替や分割を行うため、医療機関における当該システム導入の有無にかかわらず返戻の件数は減少することになる。

また、電子処方箋については、勿論オンライン資格確認システムと一体的な議論がなされるべきだと思うが、問題点が非常に多く時期尚早な感が強い。本件に関しては、慎重に進めていきたい。

## 7 指定難病医療費助成制度に関する申請手続きについて(宮崎)

### <提案要旨>

本制度の申請手続きについて、①指定難病の重症度区分に、稀な合併症であるループス腹膜炎(腸炎)やループス膀胱炎が含まれていないため、医療費助成が認められない。また、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、高安動脈炎、特発性血小板減少症でステロイド減量困難な症例でも重症度基準に満たず更新できない症例がある。②他県から転入した際は再申請の必要があるが手間がかかるため特例で次年度まで継続できないか。③申請のための診断書料は、医療機関の裁量に任されているが、患者の経済的負担を軽減するためにも自己負担の軽減が望まれる。④施設入所者がコロナ禍において外出厳禁を徹底され、長期間、主治医が診察できず、臨床調査個人票が書けない事態となり受給者に混乱を招いた。などの問題点があるが、他県の状況と、日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 各県から類似の事例が報告された。福岡県からは、感染症流行時期は難病等易感

染性患者の感染リスクが高くなるため、感染予防策として受診を控えても医療費受給が継続できる配慮が必要であるとの意見が出た。

**松本日医常任理事** ①重症度区分について、現行の判定基準が医学的観点からより公正なものとなるよう厚労省にしっかりと要望する。②他県から転入した際の再申請の手続きについては、自治体間での情報連携などにおける課題なども含め申請手続きの見直しについて本会より働きかけていく。なお、特定医療費の支給認定の実務上の取扱いについて、平成26年12月22日の厚労省健康局疾病対策課長名通知では、医学的審査を行うことなく、申請日から転入先の都道府県が定める日までを有効期間とするあらたな医療受給者証および自己負担増減額管理票を交付しても差し支えないことと示されている。③申請のための文書料の自己負担軽減については、他の公費負担医療制度もあるため直ちに仕組みを見直すことは難しいかもしれないが、引き続き要望していく。④本事例については、厚労省に確認したところ現時点においては把握していないが、当該施設の詳細を連絡いただければ担当部局に確認して連絡したいと回答があった。

## 8 その他

### 1) リフィル処方箋の導入について(宮崎県)

宮崎県の小牧常任理事から、今回の診療報酬改定に盛り込まれたリフィル処方箋について、日医に見解を求めた。

**松本日医常任理事** 定期的に患者さんを診察して医学的管理を行うことがまさに安心安全な質の高い医療であるということから、過度な長期処方箋は医学的根拠が問われるため、日数制限がなくても無制限には行われていないのが現実である。これと同様にリフィル処方箋の投与期間は、医師が患者の病状などをふまえて個別に医学的に適切に判断した期間とされている。また療養担当規則で日数制限が

ある医薬品、湿布薬は対象外で、総使用回数の上限も3回になった。リフィル処方箋という新たな仕組みができるといっても、医師が患者の薬物治療に最終的な責任を負うことに変わりはない。処方権は医師のみにある。この導入が患者さんの健康にかえって悪影響を生じさせることがないように慎重のうえにも慎重に丁寧に始めることが望ましいとことを継続して主張している。また、改定後の影響をしっかりと把握することが大変重要であり、現場でさまざまな問題が生じた際には日医にご連絡いただきたい。

### 2) PCR検査に係る診療報酬点数の引き下げについて(佐賀県)

佐賀県から、昨年末のPCR検査点数の引き下げについて、日医に見解を求めた。

**松本日医常任理事** 無症状の方に政府が費用を負担し無料で検査を実施するため、市中の検査費用を引き下げたいという政府の意向があった。そのため保険診療の点数も引き下げて対応するように政府が考えたことであるが、市場価格に見合わないことを主張し、今回の段階的な引き下げの経過措置が設けられた経緯がある。検査キット購入費用や外注価格が点数を超えている現実があれば、是非日医にご一報いただきそれを基に厚労省に問題提起したい。ぜひ情報をお寄せいただきたい。

また、今回の診療報酬改定の中で、感染症対策についてかなり評価がされている。感染防止対策について病院も診療所もしっかりと取り組んでいただきたい。

出席者－濱田・山村副会長、小牧・荒木常任理事  
久永課長、湯浅課長補佐

## 介護保険対策協議会



沖縄県医師会の平安常任理事の進行により開会、座長に涌波理事が選出された。協議は各県からあらかじめ提案された7つの議題について、江澤日医常任理事が日医の見解を述べられた後、質疑応答が行われた。

## 1 新型コロナウイルスワクチン接種について (長崎)

### <提案要旨>

3回目の接種が開始されようとしているが、誤った情報の拡散による未接種は社会的問題となりつつあり、感染死亡率の高い高齢者に接する医療・介護職にあっては無視できない大きな問題だと思われる。医療・介護従事者への接種率の調査などについて、各県の状況を伺いたい。また、医療・介護従事者へのワクチン接種を義務化する法整備について、日医の見解を伺いたい。

**各県回答** 医療・介護従事者のワクチン接種率については、接種対象者の定義が曖昧なため把握が困難であり、各県とも調査が行われていなかった。鹿児島県では、県行政が高齢者施設の入所者および従事者、訪問・通所など事業所の従事者に対して8月に調査を行い、約9割が2回目接種を完了していたとの報告があった。

**江澤日医常任理事** 令和4年1月末公表の国のデータによると、国民の2回接種済者は

78.8%である。医療従事者の接種率で正式な集計データは存在しないが、90%前半と推測している。医療従事者への接種の義務化については、副反応がクローズアップされた平成6年に予防接種法が改正され、本人の意思を尊重すべきとの議論から努力義務へと変更がなされた経緯がある。医学的根拠に基づいたデータを共有したうえで、行政・医師会が発信し、国民が選択するための理解を深めることが重要であり、義務化は難しいと考える。

## 2 小児在宅医療提供体制の構築について

(福岡)

### <提案要旨>

医療的ケア児が増加している中、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が令和3年9月に施行されたところである。

各県において、小児在宅医療提供体制の構築に向けた協議および取組みの現況をお伺いしたい。また、日医には、小児在宅医療に関する現状認識と今後の方針についてご教示いただきたい。

**各県回答** ほとんどの県で、小児在宅医療提供体制の構築に向けた協議が進んでおり、行政や多職種との連携、研修の実施、医療的ケア児の実態把握など取組みも始まっていた。熊本県では、2016年に熊本大学病院内に「小児在宅医療支援センター」が設置され、小児在宅医療に関する相談窓口の開設、行政・教育機関との連携による入園・就業などのサポートが行われていた。また、同病院では来年度の「医療的ケア児支援センター」設置に向け準備が進められているとのことであった。本会においては、令和3年度より人体シミュレータを用いた実技講習会などの取組みを実施している。

**江澤日医常任理事** 日医では、2016年に小児在宅ケア検討会を会内に新たに設置するとともに定期的に「都道府県医師会小児在宅ケ

ア担当理事連絡協議会」を開催し、医療的ケア児の支援や小児在宅医療体制の構築に向け、現状や課題について協議を行っている。令和2年度診療報酬改定及び令和3年度障害福祉サービス等報酬改定では、医療的ケア児者への支援が充実してきており、国として支援を強化していく方針である。日医では、①都道府県医師会へ先進的な取組みや、指針・マニュアルなどの紹介、②厚労省、文科省等に医療的ケア児の支援体制整備の体制のための政策、診療報酬評価、予算などについての要望などが考えられる。地域医師会においては、①協議の場への参画、②行政と連携し、地域の医療的ケア児の人数やニーズを把握、③小児の在宅医療に対応する医療機関・訪問看護ステーションなど、医療資源の把握、④中核病院などからの退院患者と在宅医のマッチング、⑤委員会を設置し、地域の課題について協議、⑥小児在宅医療に関する研修会の開催などが考えられる。

### 3 医療介護連携におけるICTの利活用について（大分）

#### <提案要旨>

医療現場ではコロナ禍の影響もありオンライン診療などICTの利活用が否応なく進んできている。介護現場では以前から主に医療介護連携の場面でICTによる情報共有などが各地で取り組まれてきたところであるが、充分拡がっているとはいえない。各県において、医師会単位などで組織的にコミュニケーションツールが導入され普及している好事例があれば紹介していただきたい。また、日医には在宅医療や介護の現場で、医療保険や介護保険の要件とされる退院調整カンファランスなどの会議を、オンライン会議で可とするような働きかけをお願いしたい。

**各県回答** 各県とも、県医師会もしくは郡市医師会独自のネットワークを構築し利活用を

進めていた。操作性やランニングコスト、セキュリティの担保などが、システムの更なる普及のための課題となっていた。

**江澤日医常任理事** 昨年度、情報通信機器を用いたカンファレンスなどに係る要件の見直しがあり、原則対面、「やむを得ない場合に限り」ICT利用可、とされていたものが「必要な場合」となった。令和3年度介護報酬改定において、リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の1つである「定期的な会議の開催」について、利用者の了承を得たうえで、テレビ会議などの対面をとまわらない方法により開催することを可能とする通知改正が行われている。日医総研では、全国に医療情報連携ネットワークの有無を調査した。主要としている連携について、病病・病診連携が最も多く68.1%、次いで在宅医療連携が17.3%となった。運営主体は病院が最も多く、次いで医師会となっていた。利用者は医師、看護師、薬剤師、ケアマネジャーなどであるが、必ずしも満足度が高いというわけではなく課題も多い。コロナ禍でリモートワークなども主流になってきていることから、今後も引き続き、医療・介護現場でのオンライン会議の有効活用を国に提言していく。

### 4 介護医療院のこれからの方向性や展望について（熊本）

#### <提案要旨>

2018年にスタートした介護医療院について、2023年度末で介護療養病床が廃止されることとともない、転換を進める必要があるが、宮崎県においていまだ23施設の介護療養病床が残っている。一方、介護医療院は、医療の視点を保ちながら生活の場を提供するという定義であるが、制度創設当時に将来の展望として表現された医療機関以外からの新規参入という営利事業化については、その後議論されていない。医療の質を担保するためにも、

日医には、介護医療院の今後の方向性や展望について教示いただきたい。また各県医師会の転換状況についてお伺いしたい。

**各県回答** 各県とも介護療養病床は残存している状況であった。宮崎県でも、介護療養型医療施設が令和3年12月末時点で19施設359床残っており、今後の動向に注視している。

**江澤日医常任理事** 介護医療院への移行は順調に進んでおり、令和3年9月末時点では、介護医療院の転換元として、介護療養病床が7割を占めており、令和5年度末の介護療養病床廃止に向けて着々と準備が進んでいる。移行に関する調査において、課題として「工事が必要である」との回答が42.3%と最も多いが、有床診療所から介護医療院へ移行するにあたり、要介護者の方が不自由なく入浴できるのであればあえて整備しなくてもよい、との省令改正がなされている。まずは2023年度末に向けて、医療療養、介護療養、転換型老健がソフトランディングすることが第一義であり、営利企業の参入については、日医としては想定しておらず、またあるべきではないと考える。

※5、6は、介護人材等処遇改善関連として一括協議された。

## 5 看護・介護人材の処遇改善について（鹿児島）

### <提案要旨>

政府が令和3年11月19日に閣議決定した「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」における看護・介護職員の収入の引上げ措置は、引上げ分の収入を他職員の処遇改善に充てられるよう柔軟な運用を認める方針が示されている。そもそも診療報酬・介護報酬などによる収益の給与配分は、医療機関や介護事業所に委ねられており、実情に応じて運営主体が柔軟に活用できる制度設計が必要である。日医には現場が運用しやすい方法での処遇改善方策を国へ求めていただきたい。

## 6 介護現場で働く職員の待遇改善について

（宮崎）

### <提案要旨>

現在の介護現場における最大の問題点は、担い手の絶対的な不足である。これまで行われてきた介護福祉士の処遇改善加算では、他職種との不公平感の是正のために、前回の報酬改定から他職種にも一定の割合の分配が可能となっていた。一方、介護現場で働く看護師やリハビリ職など他職種も、エッセンシャルワーカーとして欠かすことのできない存在であり、そちらへの配慮を欠いた状態は、介護現場の不協和音を生じかねない。介護報酬の本体価格の上昇が無い限り人材の確保は困難である。人手不足と多職種への配慮を同時に解決するために、今回の臨時補助金や次期介護報酬改定の際は、本体部分の引上げをお願いしたい。

**各県回答** 各県とも介護職員不足は深刻な問題であると捉え、職種による差が生まれないよう、運営主体による柔軟な運用を求めた。長崎県からは、人材確保、離職防止を行うと同時に職員の仕事の負担を軽減していくうえで、介護ロボットIT推進に対する支援をお願いしたいとの意見があった。

**江澤日医常任理事** 令和3年度補正予算において公的部門の分配強化が行われ、看護、介護、保育士等の処遇改善補助金が交付されることとなっている。「看護職員等処遇改善事業補助金」については、新型コロナウイルス感染症への対応と、少子高齢化への対応が重なる最前線において働く看護職員の収入を引上げることが目的であり、対象医療機関に勤務する看護職員を対象に、収入の1%程度の賃金引上げに相当する額を補助するというものである。対象医療機関は一定の救急医療を担う医療機関に限定されているが、医師・歯科医師・薬剤師は対象外であることにご注意

いただきたい。「介護職員処遇改善支援補助金」については、対象介護事業所の介護職員1人あたり月額平均9,000円の賃金引上げに相当する額を補助するというもので、処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所である。対象は介護職員であるが、事業所の判断で他の職員に充てることのできるよう柔軟な運用が認められている。令和4年2月～9月の賃金引上げ分が対象となるが、10月以降は診療報酬および介護報酬で対応するよう改定が行われる。介護は事務職も含めた全職員が対象であるが、病院の介護士は対象外であるため、この格差は議論していく点である。施設系は7割、通所系は8割が人件費に消費されているので、基本報酬を引上げることにより処遇改善を行いたい。

## 7 介護人材の確保のための外国人人材の受け入れについて（佐賀）

### <提案要旨>

我が国において介護人材不足が表面化してきており、将来の安定的な介護サービスの供給のためには、国内のみならず外国人人材の確保に向けた取組みが急務である。しかしながら、外国人人材の派遣元として考えられている東南アジア諸国は、コロナ禍や政情不安等で介護人材の確保はさらに厳しさを増してきている。外国人材受入体制に関して、各県の取組み、問

題点などがあればご教示いただきたい。また、日医のご意見をお伺いしたい。

**各県回答** 研修会の開催や受入施設の体制整備、海外へのPR活動費用の支援、外国人留学生への奨学金支給など、各県さまざまな取組みがなされていた。新型コロナの影響で、新規入国の停止などがあり、受入れ、人材確保が難しくなっている県が多かった。

**江澤日医常任理事** コロナ禍においてもEPA介護福祉士・候補者の人数は増えているが、技能実習、特定技能枠は停滞している。技能実習制度における管理団体、特定技能制度における登録支援機関については、月の管理費用など、透明性を担保していただくよう、厚労省に提言している。なお、厚労省では、留学生の就労予定先である介護施設が行う奨学金の支援に対する補助や、施設などと留学生のマッチングを適切に行うための経費を助成している。

日医としては、介護人材の受入れと同時に、地域の元気な高齢者の活躍の場の創出、介護業界のイメージを改善するなどの取組みにより、日本人介護人材の確保を行っていく必要があると考えている。

出席者－石川・荒木常任理事、野尻課長、  
横山主事

### あなたできますか？（解答）

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
c	c	e	d	e	c	e	c	b	b, c, e

医療機関の経営者・管理者の皆様へ

# 医療勤務環境 改善支援センターを ご利用ください

県下の社会保険労務士と医業経営コンサルタントが県内の医療機関からの医療勤務環境の相談内容に応じて専門的な助言・支援を行います。

## 医療労務管理相談

- スタッフが長く、安心して働ける職場にしたい!
- 育児・介護中の休み方、働き方は?
- 医師の負担を軽減させたい…

## 医業経営面

- スタッフのキャリアを磨きたい!
- 補助制度を上手に活用したい。
- 効率良く、経営を安定させたい。

相談  
無料



まずは、お電話ください。

## 宮崎県医療勤務環境改善支援センター

公益社団法人宮崎県医師会内

月曜～金曜 午前10時から午後4時まで

TEL.0985-20-1211

FAX.0985-27-6550 E-mail iryou-kinmukaizen@miyazaki.med.or.jp

## 日医インターネットニュースから

### ■医師などの届け出、オンラインも可能に — 地方分権一括法が成立 —

政府の「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案」(第12次地方分権一括法案)は5月13日の衆院本会議で可決され、成立した。同法は、医師法・歯科医師法・薬剤師法の改正を含んでおり、これまで紙で提出する必要があった医師や歯科医師、薬剤師の届け出について、オンラインによる提出が可能となる。法案審議は参院先議で実施した。

これまで、医師・歯科医師・薬剤師は2年ごとに住所や氏名、従事先などを都道府県を経由して国に届け出ることになっていた。届け出は紙に手書きで必要事項を記入し、郵送などで提出することとなっていたため、医療者側への負担があった。また、届け出を受け付ける都道府県側の事務負担も大きかった。

このため、今回の改正では▽医療機関等に勤務する医師等の届け出をオンライン化▽オンラインの場合は、都道府県経由を不要とし、医師等が直接、国に提出—することを可能にした。なお、これまで通り紙で届け出を提出した場合は、引き続き都道府県を経由して処理する。

(令和4年5月17日)

### ■かかりつけ的な医師の「役割明確化を」

政府の新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議(座長=永井良三・自治医科大学長)は5月20日、日本医師会や日本病院会などの医療関係団体を招いて、これまでの新型コロナ対応などについて意見交換を行った。

終了後に説明した内閣官房によると、今後の

感染症対策の中で、「かかりつけ医的な最初に患者を診る医師」の役割を明確化すべきだとの議論があった。

同会議ではこれまで、「かかりつけ医機能を担う医療従事者を活用することで保健所の業務逼迫を軽減できるのではないか」といった視点で、かかりつけ医機能について注目していた。

今回の会合では、「感染症にかかった際に気軽に受診できるかかりつけ医を決めておくべき」との意見があった一方で、「(受診する先を)登録するなり認定するなりして一義的に決めていくというよりは、むしろ患者が医療機関を選ぶという、医師と患者の信頼の中で医療がなされていくことが重要だ」との声も上がったという。

また、民間医療機関が中心となっている日本の医療提供体制についても議論があった。会合では、医療界が新型コロナ対応と通常医療を両立させるという基本方針で取り組んできたことについて、評価するとの認識で一致した。

他方、民間の医療資源を確保するという点については、構成員から「協力を求めるだけでなく、何かしらの強制力を伴ってのことを考えた方が良いのではないか」との提案が出た。

これに対し、「日本の医療機関というのは、それぞれに役割分担があり、その機能に応じて対応してきたことを理解しなければならない」との主張もあったという。

有識者会議に招かれたのは、▽日本医師会・中川俊男会長▽日本歯科医師会・堀憲郎会長▽日本薬剤師会・山本信夫会長▽日本看護協会・福井トシ子会長▽日本病院会・相澤孝夫会長—。  
●「過程や根拠が分かりにくかった」

同日は、医療関係団体のほかに、▽結核予防会・尾身茂代表理事▽国立感染症研究所・脇田隆宇所長▽大阪大感染症総合教育研究拠点・松

浦善治拠点長一の3人の専門家とも意見交換した。尾身氏と脇田氏は連名で提出した資料で、専門家助言組織と政府の関係についての課題に言及。

具体的には「助言組織からの提案に対して、政府からその採否や判断の理由や実行状況などの説明が十分ではなく、人々から見ても意思決定の過程や根拠が分かりにくかった」と指摘した。

(令和4年5月24日)

## ■「原則義務化」は療担規則改正で — OL資格確認について・厚労省 —

厚生労働省は5月25日の社会保障審議会医療保険部会（部会長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所長）で、オンライン資格確認の普及促進に向けたさらなる対策の方針案を示した。焦点の一つとなる、保険医療機関・薬局でのシステム導入の「原則義務化」については、療養担当規則の改正を図る方向で、中医協で議論を進める考えを示した。

厚労省は来年3月末までに全保険医療機関・薬局でのオンライン資格確認システム導入を目指している。ただ、運用開始施設は全保険医療機関・薬局の2割弱にとどまっている。このため、システム導入の原則義務化を含めた追加的な促進策を進める考えだ。追加的促進策の柱の一つとして打ち出したのが、来年4月からのシステム導入の原則義務化だ。保険診療の原則的なルールである療担規則に、システム導入の義務化を明記することで、導入の加速化を進める

狙いだ。「原則」から外れる例外規定なども含めて、中医協で詳細な検討を進める方針。

### ●拙速な導入に反対－松原副会長

厚労省の提案に対し、松原謙二委員（日本医師会副会長）は「突然に義務化の話が出てびっくりしている。（導入を）できないところは保険医療機関をやめろということか。やり方が拙速すぎる」などと述べ、原則義務化の方針には反対する意向を表明した。一方、池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）は「スピードアップのためにはやむを得ない」と容認論を展開。その上で、導入にかかる初期コストに対する補助の拡充や、マイナンバーカードの普及促進なども併せて進める必要性を強調した。

日本歯科医師会や日本薬剤師会の委員からは、原則義務化の実現性に対する疑問や、導入が困難な医療機関などの例外規定の明確化などを求める意見が出た。

厚労省が提案した追加的な促進策ではこのほか、関連する財政措置の見直しや、2022年度診療報酬改定で新設した「電子的保健医療情報活用加算」の取り扱いについて中医協で検討すること、24年度中をめどに保険者による保険証発行の選択制導入を目指すこと、さらに訪問看護などでのオンライン資格確認の導入状況などを踏まえて将来的に保険証を原則廃止とすることなどを打ち出している。

佐野雅宏委員（健保連副会長）は「基盤整備のスピードアップにつながる。大賛成だ。強力かつきめ細かい対応をお願いしたい」と述べた。

(令和4年5月27日)

日医インターネットニュースは、日本医師会のホームページからご覧になれます（毎週火・金更新）。

日本医師会（<http://www.med.or.jp/>）>メンバーズ>日医インターネットニュース

### メンバーズルームへのアクセス方法

◆ユーザ ID：会員 ID（日医刊行物送付番号）の10桁の数字（半角）

◆パスワード：生年月日の「西暦の下2桁，月2桁，日2桁」の6桁の数字（半角）

## 医師国保組合だより

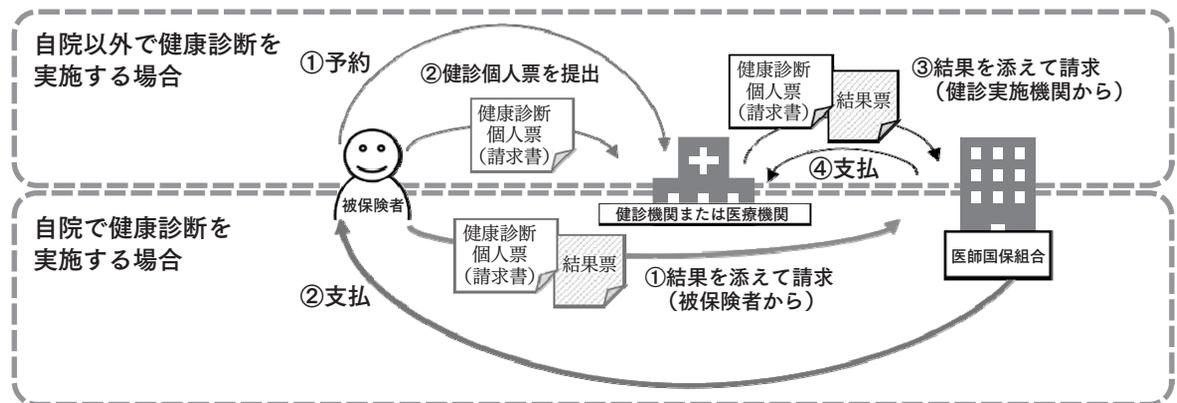
### ～保健事業のご案内～

組合員の先生方へ5月末に保健事業に関する申請書一式を送付しております。ぜひご利用ください。

実施期間および接種期間：令和5年3月末日 請求期限：令和5年5月19日

#### 1 健康診断

対象者	組合員，高齢組合員並びにその配偶者（被保険者） 上記以外の被保険者は，本年度中に満40歳になる方～74歳の方	
実施機関	① 健診機関並びに医療機関（自院で実施しても請求可能です） ② 宮崎市郡医師会病院 健診センター I 平日および土曜日…予約は直接健診センターへ（☎0985-77-9108） II 日曜日の集団健診…予約は当組合へ（☎0985-22-6588） Web申込みもできます！⇒ 	
	定員各30名	
	第1回	令和4年 10月23日（第4日曜日）
	第2回	” 11月27日（第4日曜日）
	第3回	” 12月11日（第2日曜日）
	第4回	令和5年 1月22日（第4日曜日）
	第5回	” 2月19日（第3日曜日）
	第6回	” 3月5日（第1日曜日）
	第7回	” 3月12日（第2日曜日）
	※日曜健診の胃内視鏡検査，低線量ヘリカルCT肺がん検診，マンモグラフィ検査の実施人数には制限があります（予約先着順） ※子宮頸がん検診，大腸内視鏡検査は平日のみの実施です	



#### 2 胃・大腸内視鏡検査の補助

対象者	組合員，高齢組合員並びにその配偶者（被保険者） 上記以外の被保険者は，本年度中に満40歳になる方～74歳の方
補助金額	胃内視鏡検査 15,130円 大腸内視鏡検査 22,280円 ※1人1回，上記金額を上限として実費を補助

#### 3 低線量ヘリカルCT肺がん検診（自己負担なし）

対象者	被保険者全員並びに高齢組合員
実施機関	組合にて委託している県内医療機関 ※詳細は申請書裏面または当組合Webサイト参照
申込・受診方法	①医療機関へ受診の予約をしてください。 ②検診当日は，受診券兼請求書を医療機関へご持参ください。

## 4 脳ドック等の補助

対 象 者	被保険者全員並びに高齢組合員
補助金額	頭部MRI, 頭部MRA, 頭部CTなど 20,000円 ※1人1回, 上記金額を上限として実費を補助

## 5 肺炎球菌ワクチン接種補助

対 象 者	被保険者全員並びに高齢組合員
補助金額	1人5,000円 ※支払額が補助額を超えた場合の差額は自己負担

## 6 乳がん検診（マンモグラフィ検査）の補助

対 象 者	次のいずれかに該当する被保険者の方々です。 ①女性組合員 ②年度中に40歳～74歳になる女性（家族） ※健康診断のオプションとして実施した分が助成対象です。
実施機関	・宮崎市郡医師会病院 健診センター（☎0985-77-9108） 月～金曜日, 日曜日の集団健診（若干名） ※日曜日の集団健診についてのお問い合わせは当組合へ （☎0985-22-6588）  ・都城健康サービスセンター（☎0986-36-8700） 火・木曜日の午後
補助金額	自己負担金（1,000円／人）を除いた額

## 7 歯科健康診査（自己負担なし）

対 象 者	被保険者全員並びに高齢組合員
実施機関	宮崎県歯科医師会の会員歯科医院
健診内容	* いずれかのコースを選択 Aコース 歯科健康診査+歯石除去・歯のクリーニング Bコース 歯科健康診査+歯石除去・歯のクリーニング+フッ素塗布
申込・ 受診方法	申込書を組合宛にFAXまたはメールしてください。無料券等を人数分送付します。

## &lt;医師国保へのご加入について&gt;

廉価な保険料で充実した保健事業を提供する医師国保への加入をご検討ください。  
詳細については、当組合までお問合せください。

## &lt;健康保険適用除外申請の手続きについて&gt;

医師国保にすでにご加入の方は、事業所が法人化するなどで健康保険の適用となる場合でも、健康保険適用除外の承認を受けることにより、引き続き医師国保に残ることができます。

健康保険の適用除外承認申請が必要になったときは、事実の発生した日から14日以内に年金事務所に届け出なければなりませんので、まずは当組合までお問合せください。

（問合せ先）宮崎県医師国民健康保険組合 〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地  
TEL：0985-22-6588 FAX：0985-27-6550 E-mail：kokuho@miyazaki.med.or.jp  
※各種申請書は、当組合Webサイトからダウンロードできます。  
<http://www.miyazaki.med.or.jp/kokuho/>

## お知らせ

### 地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について

宮崎県医師会では、地球温暖化防止に向けて、5月1日から10月31日までの間、県医師会館の冷房設定温度を上げ、常識的な判断による夏の軽装（クールビズ）の実践に取り組みます。

会議などの場合でも軽装（ノーネクタイ・半袖など）で結構です。地球温暖化防止のため、ご理解とご協力をお願いいたします。



### 令和4年4月5日(火) 第1回常任理事協議会

#### 医師会関係 (議決事項)

##### 1. 審査委員の推薦について

辞任にともない欠員となっている1名について、都城市北諸県郡医師会から推薦された医師の推薦手続きを進めることが承認された。なお、本会選任基準に従い4月26日に開催する全理事協議会において再度協議を行う。

##### 2. 本会外の役員等の推薦について

###### ①宮崎県自殺対策推進協議会の委員等の推薦について

→県内の関係機関が連携し総合的な自殺対策を推進することを目的に設置される協議会の任期満了にともなう推薦依頼があり、委員に吉田常任理事、自殺未遂者・遺族部会議員に嶋本理事を引き続き推薦すること、高齢者部会議員については新たに石川常任理事を推薦することが承認された。

##### 3. 地球温暖化防止対策(クールビズ)の実施について

日本医師会が5月1日から10月31日まで地球温暖化防止に向けてクールビズに取り組むことが説明され、本会でも同じ期間クールビズに取り組むことが承認さ

れた。

##### 4. 業務委託について

###### ①令和4年度医療労務管理支援事業の委託契約について

→医療従事者の勤務環境改善に取り組む医療機関に対し労務環境全般にわたる支援などを実施する事業で、契約を締結することが承認された。

###### ②令和4年度広域予防接種業務委託契約(HPVのキャッチアップ接種追加について)

→HPVワクチンの積極的勧奨の差控えにより接種機会を逃した方のキャッチアップ接種について、圏域を越えて広域的に実施できるよう県内26市町村と契約することが承認された。

##### 5. 令和4年度県立学校健康管理医報酬額について

県立学校の教職員の健康管理に対する報酬額について、学校の職員数に応じた6区分で昨年と同額とすることが承認された。

#### (報告事項)

##### 1. 週間報告について

##### 2. 4月1日現在の会員数について

##### 3. 3/27(日) (県医) 日医臨時代議員会について

##### 4. 3/28(月) 県がん診療連携協議会について

##### 5. 3/31(木) 日医学術推進会議について

##### 6. 4/1(金) (県医) 宮崎県医師サービスセンター寄付金贈呈式について

##### 7. 4/2(土) (県医) 九医連常任委員会について

##### 8. 3/23(水) 日医医事法関係検討委員会について

##### 9. 3/24(木) (県防災庁舎) 県健康づくり推進協議会について

##### 10. 3/25(金) 日医医師会共同利用施設検討委員会について

##### 11. 3/25(金) (県医) 新型コロナウイルス感染症の後遺症に関する研修会について

##### 12. 3/9(水) (どんぐりこども診療所) 女性医師復職等支援事業に関するどんぐりこども診療所への訪問について

13. 3/12(土) (県医) 保育支援事業スキルアップ研修会・全体顔合わせ会について
14. 3/14(月) (県防災庁舎) 県個人情報保護審議会について
15. 3/15(火) (県防災庁舎) 県歯科保健推進協議会について
16. 3/16(水)・23(水) (県医) 広報委員会について
17. 3/24(木) (県防災庁舎) 県デジタル社会推進協議会について
18. 4/5(火) (県医) 治験審査委員会について
19. 3/24(木) (県防災庁舎) 県医療勤務環境改善支援センター運営協議会について
20. 3/23(水) (県庁) 県地域医療オリエンテーションについて
21. 3/23(水) (県医) 県臨床研修・専門研修運営協議会について
22. 3/30(水) (県医) 都道府県医師会小児在宅ケア担当理事連絡協議会について

医師連盟関係  
(議決事項)

1. 5/28(土) (JA-AZMホール) 定期大会代議員名簿提出について

自由民主党宮崎県支部連合会医療会支部選出の代議員として、河野委員長他6名の名簿を提出することが承認された。

2. 県連表彰者の推薦依頼について

党籍20年以上で支部組織の拡張などに貢献した方を対象とする表彰で、年齢が高い順に10名を選定し推薦することが承認された。

令和4年4月12日(火) 第2回常任理事協議会

医師会関係  
(議決事項)

1. 本会外の役員等の推薦について

①令和4年度県学校保健会役員の推薦について  
→任期満了にともなう推薦依頼で、引き

続き県学校保健会の理事に山村副会長と高木常任理事、監事に佐々木理事、評議員に吉田常任理事を推薦することが承認された。

②宮崎県准看護師試験委員の推薦について  
→准看護師試験の可否判断や行政処分等の審議を行う委員の任期満了にともなう推薦依頼があり、岩村理事を推薦することが承認された。

2. 後援・共催名義等使用許可について

①7/2(土) UMK市民公開講座 健康セミナー「関節リウマチ」について  
→リウマチ性疾患の新しい情報や知識を正しく伝え、安心して治療を受けてもらうことを目的に開催する市民公開講座で、名義後援を行うことが承認された。

3. 5/24(火)・6/18(土) 県医師会代議員会及び総会等について

昨年同様、新型コロナウイルス感染対策の面から、来賓、表彰者は招待せず、時間を短縮して開催するスケジュール案が承認された。

4. 6/4(土) 九医連諸会議の開催について

現と次期の県医師会長・日医代議員などが対象となる会議で、河野会長、日医代議員の濱田・山村副会長、吉田・小牧常任理事および日医未来医師会ビジョン委員会の報告を行う大塚理事の出席が承認された。次期の対象者については保留とした。また、常任委員会への議題提出の希望があれば事務局を経由して会長に提出し、取扱いについては会長一任とすることが承認された。

5. 業務委託について

①令和4年度県立学校の児童・生徒を対象とする心臓検診の委託契約について  
→主に県立学校の1年生を対象に行われる心臓検診業務で、生徒1人あたり2,310円(税込)の検査料で委託契約を締結することが承認された。

②令和4年度県立学校児童生徒の定期健康診断における結核健康診断業務の委託契約について

→定期健康診断の間診などで、学校医が結核の健康診断を行うことが必要と認められた場合に実施される検査業務で、委託契約を締結することが承認された。

③令和4年度風しん抗体検査事業の委託契約について

→県民（宮崎市民を除く）で妊娠を希望する女性とその配偶者などを対象に抗体検査を実施する事業で、委託契約を締結することが承認された。

（報告事項）

1. 4/11(月)（県医）広報委員会について
2. 4/9(土)（県医）All Miyazaki研修医スタートアップセミナーについて
3. 4/11(月)（県医）県プライマリ・ケア研究会 学術広報委員会について
4. 4/10(日) 日医学校保健講習会について

医師連盟関係

（議決事項）

1. 6/18(土) 県医師連盟執行委員会について  
昨年同様、新型コロナウイルス感染症対策の面から、時間短縮をして開催することが承認された。

令和4年4月26日(火) 第1回全理事協議会

医師会関係

（議決事項）

1. 会費減免申請について  
疾病による日医および県医会費減免1名の継続申請が承認された。
2. 審査委員の推薦について  
辞任にともない欠員となっている1名について、都城市北諸県郡医師会から推薦された医師の推薦を承認した。
3. 令和4年度「宮崎県医療功労者知事表彰」

候補者の推薦について

永年にわたり医療および医療の推進に精励し、格段の功績があった方に対して贈られる表彰で、各郡市医師会から推薦のあった5名全員を推薦することが承認された。

4. 6/25(土) 第151回日本医師会定例代議員会並びに6/26(日)第152回日本医師会臨時代議員会の開催について

次期の日医代議員を出席対象とする会議であり、5月24日開催の本会臨時代議員会で選ばれる次期の日医代議員に案内することが承認された。

5. 5/7(土) 九州医師会連合会第398回常任委員会の開催について

河野会長が出席することが承認され、議題があれば事務局に提出し取扱いについては会長に一任することが承認された。

6. 5/25(水) 時短計画作成並びに宿日直許可申請の支援に係る研修会の開催について

医療機関に対し、医師の働き方改革対応の支援をする労務管理アドバイザーなどを対象に、時短計画作成や宿日直許可申請に関する研修会を開催することが承認された。

7. ピンクリボン活動みやざき賛同団体継続の確認及び協賛金・グッズ購入のご協力について

乳がんの早期発見・診断・治療の重要性を啓発する活動で、引き続き賛同団体となることと、協賛をすることが承認された。

8. 業務委託について

①緩和ケア研修事業に係る業務の委託契約について

→緩和医療に携わる医療従事者を対象に、緩和ケア全般にかかわる内容や地域連携、在宅緩和ケアの内容を取り入れた研修会を開催する事業で、委託契約を締結することが承認された。

②認知症地域医療支援事業の委託契約について

→認知症サポート医，かかりつけ医，病院勤務医および医療従事者に対する研修会の開催や，患者や家族が気軽に相談できる体制整備を行う事業で，委託契約を締結することが承認された。

③妊産婦寄り添い支援事業について

→県と宮崎市が実施主体となり，主に不安を抱える妊婦に対して分娩前に新型コロナウイルス感染症の検査を行う事業で，委託契約を締結することが承認された。

9. 5/27(金) 令和4年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の開催について

勤務医の抱える諸問題に対し，地域の実情をふまえ，より実態に即した現状を把握・検討するための協議会で，担当理事である岩村理事の出席が承認された。

10. 母体保護法設備・指定医の指定申請について

指定医の更新47名，新規指定1名および新築移転による変更1施設の申請を母体保護法指定医師審査委員会の答申どおり指定することが承認された。

11. 本会外の役員等の推薦について

①宮崎県死因究明等推進協議会の委員候補者の推薦について

→死因究明などを行う専門的な機関の整備や施策の検討を行うために，県に新たに設置される協議会の委員の推薦依頼があり，担当理事の玉置理事を推薦することが承認された。

12. 県医師会役員 の辞任について

瀬ノ口常任理事，帖佐理事，園田理事が5月1日から本会代議員に就任されるため規定により4月末日をもって本会役員を辞任することが報告された。また，次期役員が決まるまでの理事協議会にはオブザーバーとして出席可とすることが承認された。

13. 5・6月の行事予定について

(報告事項)

1. 4/19(火) (県医) 日医理事会について
2. 4/18(月) (県医) 各都市医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会について
3. 4/21(木) (県防災庁舎) 県新型コロナウイルス感染症対策協議会について
4. 4/22(金) (県医) 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会について
5. 4/14(木) (県医) 九州厚生局宮崎事務所などの保険医療機関の指導計画等打合せについて
6. 4/15(金) (県医) 女性医師復職等支援事業に関する打合せ会について
7. 4/18(月) (県医) 広報委員会について
8. 4/20(水) (県庁) 県個人情報保護審議会について
9. 4/23(土) (県医) 男女共同参画フォーラムについて
10. 4/15(金) (県医) 日医勤務医委員会について
11. 4/21(木) (県医) 県認知症疾患医療センター合同会議について
12. 4/15(金) 産業保健活動推進全国会議について
13. 3/14(月) (県防災庁舎) 県公害健康被害認定審査会について
14. 3/23(水) (宮崎労働局) 労災診療指導委員会について
15. 4/1(金) 医家芸術展世話人会について
16. 3/17(木) (県医) 県ロコモティブシンドローム対策協議会について
17. 3/14(月) (県医) HTLV-1母子感染対策事業研修会について
18. 3/17(木) (県医) 県医医学会役員会について
19. 3/20(日) (県医) 性教育・HPVワクチンに関する研修会について
20. 3/24(木)・4/26(火) (九州厚生局宮崎事務所) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会について
21. 4/19(火) (県医) 母体保護法指定医師審査委員会について

## 22. 3/22(火) (宮大医学部) 宮大医学部医の倫理委員会について

河野委員長と吉田常任執行委員の出席が承認された。

## 23. 4/9(土) 日医未来医師会ビジョン委員会について

## 3. 5/8(日) (宮崎市) 参議院議員松下新平事務所開きのご案内について

所用のため欠席することが承認された。

医師連盟関係  
(議決事項)

## 4. 5/29(日) (シーガイア)「河野しゅんじ県政報告会」の案内について

協力することと河野委員長の出席が承認された。

## 1. 参議院議員自見はなこ先生の支援活動について

各郡市医師連盟において、会員や地元議員に対しサポーター名簿の回収とLINE登録の推進、また、投票用紙には政党名ではなく個人名を記載することの周知などの依頼を行った。

## (報告事項)

## 1. 4/19(火) (県医) 自見はなこ参議院議員支援のための県議との打ち合わせについて

## 2. 4/20(水) (県医) 自見はなこ参議院議員支援のための日医役員との打ち合わせについて

## 2. 5/17(火) 日本医師連盟執行委員会開催について

## 5月のベストセラー (宮崎県)

集計：2022年5月1日～5月24日

1	マスカレード・ゲーム	東野圭吾	集英社
2	空也十番勝負(七) 風に訊け	佐伯泰英	文春文庫
3	私が見た未来 完全版	たつき 諒	飛鳥新社
4	同志少女よ、敵を撃て	逢坂冬馬	早川書房
5	80歳の壁	和田秀樹	幻冬舎文庫
6	流浪の月	風良ゆう	創元文芸文庫
7	20代で得た知見	F(エフ)	KADOKAWA
8	余命10年	小坂流加	文芸社文庫
9	ジェyson流 お金の増やし方	厚切りジェyson	ぴあ
10	物語 ウクライナの歴史	黒川祐次	中公新書

公 示

宮崎県医師会役員等選挙当選人名簿

【任期】

- ①令和4年5月1日～令和6年4月30日まで
- ②令和4年6月18日の宮崎県医師会定例代議員会終結後～令和6年6月の定例代議員会終結の時まで
- ③令和4年6月25日の日本医師会定例代議員会の日～令和6年6月の定例代議員会の前日まで

(届出順)

任期	役職名	氏名	所属都市医師会名	再任 新任	任期	役職名	氏名	所属都市医師会名	再任 新任	
①	代議員会長	内村 大介	西 諸 医 師 会	新	監 事		宮田 純一	延岡市医師会	再	
	代議員会副議長	千代反田晋	日向市東白杵郡医師会	新			田中 穰式	都城市北諸県郡医師会	新	
②	会 候 補 長 者	河野 雅行	宮崎市郡医師会	再			裁 定 委 員		中村 周治	宮崎市郡医師会
	副 会 長 候 補 者	山村 善教	宮崎市郡医師会	再	立山 洋司	西 諸 医 師 会			再	
		小牧 斎	宮崎市郡医師会	新	青柳淳太郎	日向市東白杵郡医師会			再	
	理 事		吉村 雄樹	西 諸 医 師 会	新	井上 博			延岡市医師会	再
			金丸 吉昌	日向市東白杵郡医師会	再	石田 康			宮崎大学医学部医師会	再
		赤須郁太郎	延岡市医師会	再	宇和田 収	西都市西児湯医師会			再	
		落合 秀信	宮崎大学医学部医師会	新	瀨田 義臣	都城市北諸県郡医師会			再	
		大塚康二郎	西都市西児湯医師会	再	大山 秀	西白杵郡医師会			新	
		吉見 雅博	都城市北諸県郡医師会	新	楠元 正輝	宮崎市郡医師会			再	
		玉置 昇	宮崎市郡医師会	再	後藤 勇	宮崎市郡医師会			再	
		山中 聡	児湯 医 師 会	新	永友 慶子	児 湯 医 師 会	再			
		池井 義彦	西 諸 医 師 会	再	山元 敏嗣	南 那 珂 医 師 会	新			
		峰松 俊夫	南 那 珂 医 師 会	再	日 医 代 議 員		山村 善教	宮崎市郡医師会	再	
	佐々木 究	宮崎市郡医師会	再	小牧 斎			宮崎市郡医師会	再		
	石川 智信	宮崎市郡医師会	再	吉田 建世			延岡市医師会	再		
	吉田 建世	延岡市医師会	再	市来 能成			宮崎市郡医師会	新		
	③	日 医 予 備 代 議 員		田畑 直人	宮崎市郡医師会	新	内村 大介	西 諸 医 師 会	再	
				嶋本 富博	宮崎市郡医師会	再	千代反田晋	日向市東白杵郡医師会	新	
				高木 純一	宮崎市郡医師会	再	荒木 早苗	延岡市医師会	再	
				荒木 早苗	延岡市医師会	再	池井 義彦	西 諸 医 師 会	再	
市来 能成				宮崎市郡医師会	新					
上山 貴子				宮崎市郡医師会	再					
河原 勝博				宮崎市郡医師会	新					

※令和4年5月24日の第175回宮崎県医師会臨時代議員会で選任

※令和4年6月18日の宮崎県医師会理事会で会長候補者、副会長候補者を会長、副会長に選定

※令和4年6月18日の宮崎県医師会理事会で常任理事を選定

# 県 医 の 動 き

(5月)

7	九医連常任委員会 (Web会議) (会長)	21	産業医部会総会・研修会 (TV会議) (会長他)
9	産業医部会理事会 (Web会議) (会長他)	23	広報委員会 (Web会議) (荒木常任理事他)
10	治験審査委員会 (Web会議) (荒木常任理事他) 医協理事会 (河野理事長他) 第3回常任理事協議会 (会長他)	24	第2回全理事協議会 (会長他) 医協理事・運営委員合同協議会 (河野理事長他) 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 (嶋本理事) 第1回理事会 (会長他) 県医臨時代議員会 (会長他)
11	国保組合推進連盟代議員会 (Web会議) (秦理事長) 全国国保組合協会理事会 (Web会議) (秦理事長)	25	(都城市) 都城市北諸県郡医師会定時社員総会 県医療的ケア運営協議会 (Web会議) (高木常任理事) 労災診療指導委員会 (川野理事) 時短計画作成並びに宿日直許可申請の支援に係る研修会 (Web会議) (池井常任理事)
12	県産婦人科医会常任理事会 (Web会議) (嶋本理事他) 医療的ケア児支援センター等に関する協議 (石川常任理事他)	26	県認知症高齢者グループホーム連絡協議会理事 会 (Web会議) (石川常任理事) 医師国保組合理事会 (秦理事長他)
13	全国医師国保組合連合会運営委員会 (Web会 議) (秦理事長) 認知症サポート医・かかりつけ医スキルアッ プ研修会 (Web会議) (石川常任理事)	27	都道府県医師会勤務医担当事務連絡協議会 (Web 会議) (金丸常任理事) 全国医師国保組合連合会理事会 (Web会議) (秦理事長) スポーツ・メディカル・サポート体制検討会議 (会長) 県医監事監査 (会長他) 在宅医療研修会企画小委員会 (Web会議) (石川常任理事)
14	県内科医会総会・学術講演会 (玉置理事)	29	県小児科医会役員会 (高木常任理事) 県小児科医会総会・春季学術講演会 (高木常任理事) 河野しゅんじ県政報告会 (河野委員長他)
16	県国保連合会臨時理事会 (Web会議) (秦理事長) 広報委員会 (Web会議) (荒木常任理事他)	30	県個人情報保護審議会 (荒木常任理事) 県糖尿病対策推進会議小幹事会 (金丸常任理事)
17	日医理事打合会 (Web会議) (会長) 日医理事会 (Web会議) (会長) 日医連執行委員会 (Web会議) (吉田常任執行委員) 第4回常任理事協議会 (会長他)	30	県死因究明等推進協議会 (玉置理事) 医協理事会 (河野理事長他) 第5回常任理事協議会 (会長他)
18	都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担 当理事連絡協議会 (Web会議) (濱田副会長他) 日医総研役員との打合せ会 (会長)		
19	宮大医学部認定再生医療等委員会 (大塚理事)		
20	(日医) 日医医療秘書認定試験委員会 (池井常任理事) 九医連常任委員会 (Web会議) (会長) 医協会計監査 (河野理事長他)		

# ドクターバンク情報

(無料職業紹介所)

令和4年5月2日現在

本会では、会員の相互情報サービスとしてドクターバンク（求人・求職等の情報提供）を設置しております。登録された情報は、当紹介所で管理し秘密は厳守いたします。

現在、下記のとおり情報が寄せられております。お気軽にご利用ください。

お申し込み・お問い合わせは当紹介所へ直接お願いいたします。

また、宮崎県医師会ホームページでも手続きと情報のあらましを紹介しておりますのでご覧ください。

## 1. 求職者登録数 11人

### 1) 男性医師求職登録数 8人 (人)

希望診療科目	求職数	常 勤	非常勤
内 科	6	5	1
精 神 科	1	1	0
老 健	1	0	1

### 2) 女性医師求職登録数 3人 (人)

希望診療科目	求職数	常 勤	非常勤
内 科	2	0	2
健 診	1	1	0

## 2. 斡旋成立件数 85人 (人)

	男性医師	女性医師	合 計
令 和 3 年 度	4	3	7
平成16年度から累計	61	24	85

## 3. 求人登録 105件 351人 (人)

募集診療科目	求人数	常 勤	非常勤	募集診療科目	求人数	常 勤	非常勤
内 科	103	80	23	消 化 器 外 科	3	2	1
外 科	26	22	4	乳 腺 外 科	3	3	0
整 形 外 科	31	24	7	健 診	8	5	3
精 神 科	17	15	2	泌 尿 器 科	5	3	2
脳 神 経 外 科	11	7	4	産 婦 人 科	1	1	0
循 環 器 科	11	8	3	検 診	3	1	2
消 化 器 内 科	16	14	2	皮 膚 科	4	2	2
麻 酔 科	12	9	3	婦 人 科	2	2	0
眼 科	10	8	2	呼 吸 器 外 科	4	3	1
放 射 線 科	11	10	1	人 工 透 析	8	6	2
小 児 科	4	2	2	リ ウ マ チ 科	1	1	0
呼 吸 器 科	3	3	0	臨 床 病 理 科	1	1	0
在 宅 診 療	2	2	0	形 成 外 科	2	1	1
総 合 診 療 科 ・ 内 科	5	4	1	診 療 科 目 不 問	3	3	0
脳 神 経 内 科	8	6	2	緩 和 ケ ア	1	1	0
呼 吸 器 内 科	9	8	1	内 分 泌 糖 尿 病 内 科	3	3	0
リハビリテーション科	5	5	0	そ の 他	6	6	0
救 命 救 急 科	9	9	0	合 計	351	280	71

## 求 人 登 録 者 (公 開)

※求人情報は、申し込みが必要です。宮崎県医師協同組合、  
無料職業紹介所（ドクターバンク）へお申し込み下さい。

※下記の医療機関は、公開について同意をいただいております。

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
160011	宮崎県赤十字血液センター	宮崎市	検診	3	常勤・非常勤
160013	医)三晴会 金丸脳神経外科病院	宮崎市	脳外,整,放,麻,内	9	常勤・非常勤
160017	医)宮崎博愛会 さがら病院宮崎	宮崎市	乳外,放,麻	3	常勤
160020	財)弘潤会 野崎病院	宮崎市	精,内	2	常勤
160031	社医)同心会 古賀総合病院	宮崎市	呼内,神内,総診,呼外,病理,乳外,整,麻,代内	9	常勤
160033	医)如月会 若草病院	宮崎市	精	1	常勤
170048	医)慶明会 けいめい記念病院	国富町	内,放	2	常勤
180082	国立病院機構宮崎東病院	宮崎市	内,神内,整,消内,腫内	5	常勤
190087	宮崎市郡医師会病院	宮崎市	消内,呼内,総診	6	常勤
190094	医)耕和会 迫田病院	宮崎市	内,外	2	常勤
190095	医)慶明会 宮崎中央眼科病院	宮崎市	眼	1	常勤
200104	社医)善仁会 宮崎善仁会病院	宮崎市	内,外,救急,呼外,婦人,整,麻	12	常勤
200105	医)誠友会 南部病院	宮崎市	外,内,放	3	常勤
210110	医)幸秀会 大江整形外科病院	宮崎市	整	1	常勤
210128	医)真愛会 高宮病院	宮崎市	精	2	常勤
230134	医)慈光会 宮崎若久病院	宮崎市	精	2	常勤
230139	介護老人保健施設 サンフローラみやざき	国富町	内,外	2	常勤
230143	医)社団孝尋会 上田脳神経外科	宮崎市	脳外,内	2	常勤
230144	宮崎医療生活協同組合	宮崎市	呼内,消内,健診,麻	7	常勤・非常勤
230146	財)潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院	宮崎市	内,外,整,脳外,リハ,麻,救急,緩和	13	常勤
230148	医)コムロクリニック	宮崎市	美外,形成外,外,麻(いずれか)	2	常勤・非常勤
230161	医)健心会 滝口内科医院	宮崎市	精	2	常勤・非常勤
230164	宮崎県保健所	宮崎市	公衆衛生	3	常勤
230177	医)社団尚成会 近間病院	宮崎市	内,消内,消外,放(いずれか)	1	常勤
230185	医)朋詠会 獅子目整形外科病院	宮崎市	整,内	2	常勤
230193	医)共生会 杉田眼科医院	宮崎市	眼	1	常勤
230194	医)財団シロアム 新城眼科医院	宮崎市	眼	2	常勤
230196	医)社団高信会 辰元病院	高岡町	内	1	常勤
230205	医)社団ひなた ひなた在宅クリニック	宮崎市	内	1	常勤
230209	財)弘潤会 野崎東病院	宮崎市	内	1	常勤
230212	医)青葉会 のざきクリニック	宮崎市	内,在宅	1	常勤
230213	医)聖美会 南宮崎ヤマモト腎泌尿器科	宮崎市	泌,内,透,(いずれか)	1	常勤
230214	医)聖美会 青島リゾートクリニック	宮崎市	内,リハ(いずれか)	1	常勤
230215	医)社団紘和会 平和台病院	宮崎市	糖内,消内	3	常勤
230217	医)けいあい かいクリニック	宮崎市	内,整	4	常勤・非常勤
160010	特医)敬和会 戸嶋病院	都城市	内,消内,整,神内	7	常勤・非常勤
160018	医)宏仁会 メディカルシティ東部病院	都城市	外,脳外,内,透,眼皮,放,腎内,総診,泌,整	22	常勤・非常勤
170057	医)清陵会 隅病院	都城市	内,外,整	3	常勤
180064	国立病院機構都城医療センター	都城市	呼内,総診,消内,腫内	4	常勤
180081	医)恵心会 永田病院	都城市	精	2	常勤・非常勤
190092	都城市郡医師会病院	都城市	内,呼内,消内	5	常勤
210114	一社)藤元メディカル藤元病院	都城市	精,内	3	常勤
230127	医)倫生会 三州病院	都城市	消内,消外,乳外	5	常勤・非常勤
230137	医)宏仁会 海老原内科	都城市	内	1	常勤
230142	医)魁成会 宮永病院	都城市	内,リハ	2	常勤
230153	都城健康サービスセンター	都城市	放,消内	1	常勤
230162	一社)藤元メディカル藤元総合病院	都城市	内,透,循内,救急,放,呼内	12	常勤
230172	医)静雄会 藤元上町病院	都城市	内	2	常勤

登録番号	施設名	所在地	募集診療科	求人数	勤務形態
230179	医)与州会 柳田病院	都 城 市	内	1	常勤
230181	介護老人保健施設 はまゆう	三 股 町	内	1	常勤
230183	医)恵心会 坂元医院	都 城 市	消内,老人内,内	5	常勤・非常勤
230191	医)森山内科・脳神経外科	都 城 市	内	1	非常勤
230192	医)社団明晴会 速見泌尿器科内科医院	都 城 市	内	1	常勤・非常勤
230199	医)社団アブラハムクラブ ベテスタクリニック	都 城 市	糖内,心内	2	常勤
230202	医)啓仁会 城南病院	都 城 市	内	1	常勤
230208	医)社団樺の葉 ホームクリニックみまた	三 股 町	内	1	常勤・非常勤
230216	一社)藤元メディカルシステム大悟病院	三 股 町	精,内	2	常勤
160012	医)伸和会 延岡共立病院	延 岡 市	内	2	常勤
160021	医)建悠会 吉田病院	延 岡 市	精	1	常勤
160034	医)健寿会 黒木病院	延 岡 市	消外,消内	2	常勤
190086	医)早田病院	延 岡 市	消内,循内	2	常勤
200100	医)育生会 井上病院	延 岡 市	産婦,内,小	3	常勤・非常勤
200102	延岡市医師会病院	延 岡 市	消内,消外,内	3	常勤
210109	延岡市夜間急病センター	延 岡 市	内,小	2	非常勤
230156	医)中心会 野村病院	延 岡 市	内,外	2	常勤
230186	医)隆誠会 延岡保養園	延 岡 市	精	1	常勤
230189	特医)健腎会 おがわクリニック	延 岡 市	泌,透	4	常勤・非常勤
230203	医)杉杏会 杉本病院	延 岡 市	内	1	非常勤
230210	医)あつきこころ 大貫診療所	延 岡 市	内,外 (いずれか)	1	常勤
160039	医)誠和会 和田病院	日 向 市	外,整	4	常勤
210111	福)恩賜財団宮崎県済生会 日向病院	門 川 町	内,外,リハ	3	常勤
230147	美郷町国民健康保険西郷病院	美 郷 町	内,整	2	常勤
230152	美郷町国民健康保険南郷診療所	美 郷 町	内,整	2	常勤
230160	日向市立東郷診療所	日 向 市	内,整	2	常勤
230200	医)おざきメディカルアソシエイツ 尾崎眼科	日 向 市	眼	1	常勤・非常勤
230201	医)洋承会 今給黎医院	日 向 市	内,循内	2	常勤
160006	都農町国民健康保険病院	都 農 町	内,放,外,健診	5	常勤・非常勤
160023	医)宏仁会 海老原総合病院	高 鍋 町	内,麻,外,眼,健診	5	常勤・非常勤
230187	国立病院機構宮崎病院	川 南 町	呼内,循内,糖内,神内,小,整	12	常勤・非常勤
160024	医)隆徳会 鶴田病院	西 都 市	内,外,整,総診,透	5	常勤
230204	医)昇山会 上山医院	西 都 市	内,整 (いずれか)	1	非常勤
150002	医)慶明会 おび中央病院	日 南 市	内	4	常勤・非常勤
150003	医)同仁会 谷口病院	日 南 市	内	1	非常勤
160022	医)愛鍼会 山元病院	日 南 市	内	1	常勤
160037	医)十善会 県南病院	串 間 市	精,内	2	常勤
170047	日南市立中部病院	日 南 市	内,外,整,在宅	4	常勤
180071	串間市民病院	串 間 市	内,外,総診,消内,腎内	5	常勤
230149	介護老人保健施設 おびの里	日 南 市	内	1	常勤
230168	医)月陽会 きよひで内科クリニック	日 南 市	内	7	常勤・非常勤
230188	医)春光会 春光会記念病院	日 南 市	外,内	5	常勤・非常勤
230211	医)秀英会 介護老人保健施設長寿の里	串 間 市	不問	1	常勤
160019	医)相愛会 桑原記念病院	小 林 市	内,皮	4	常勤・非常勤
170043	医)和芳会 小林中央眼科	小 林 市	眼	2	常勤・非常勤
180067	小林市立病院	小 林 市	救急,総診,放,麻	6	常勤
180076	医)けんゆう会 園田病院	小 林 市	外,循内,整,脳外	9	常勤・非常勤
190090	特医)浩然会 内村病院	小 林 市	精	1	常勤
190091	医)友愛会 野尻中央病院	小 林 市	整,内,脳外	6	常勤・非常勤
230167	介護老人保健施設 さわかセンター	小 林 市	内	1	非常勤
230169	医)連理会 和田クリニック	小 林 市	内	1	常勤
230197	医)友光会 整形外科押領司病院	小 林 市	整,内,麻	5	常勤・非常勤
170049	五ヶ瀬町国民健康保険病院	五ヶ瀬町	内,外	2	常勤
180070	高千穂町国民健康保険病院	高千穂町	内,透	3	常勤
190088	日之影町国民健康保険病院	日之影町	内,外 (いずれか)	1	常勤

## 病医院施設の譲渡・賃貸

◆譲渡、賃貸希望の物件を紹介いたします。

令和4年5月2日現在

1. 譲渡物件	① 宮崎市阿波岐ヶ原町前田2633番,2634番 土地のみ：2,022.17㎡ (612.77坪)	所有者：児湯医師会員 (医) 崧雲会 林クリニック
	② 西都市中央町2丁目6番地 土地：2,280.83㎡ (691.16坪) 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根3階建 1階 674.74㎡ 2階 547.79㎡ 3階 177.95㎡ 計 1,400.48㎡ (424.38坪) ※別途駐車場あり (20台)	所有者：西都市西児湯医師会員 図師医院跡
2. 譲渡又は 賃貸物件	① 児湯郡川南町大字平田1402-74 土地：4,449㎡ (1,348.18坪) 建物：鉄骨セメント造平屋建 1階 825.66㎡ (250.20坪) ※駐車場あり (70台)	所有者：児湯医師会員 (医) 崧雲会 林クリニック
	② 宮崎市上野町5-1 土地：1,260.55㎡ (381.98坪) 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根5階建 1階 378.60㎡ 2階 391.80㎡ 3階 374.04㎡ 4階 374.04㎡ 5階 363.13㎡ 計1,881.61㎡ (570.18坪) ※駐車場あり (22台) 2階は事務所 3階は宿舍・寮8室使用可 4階は貸倉庫	所有者：宮崎市郡医師会員 谷口 二郎 たにぐちレディースクリニック
3. 賃貸物件	① 延岡市無鹿町1丁目710 土地：1,654.58㎡ (501.38坪) 建物：鉄筋コンクリート造陸屋根4階建 1階 145.76㎡ 2階 338.70㎡ 3階 330.69㎡ 4階 14.25㎡ 計 829.40㎡ (251.33坪) ※駐車場あり (50台)	所有者：(医) 社団 隆豊会 江崎医院跡
	② 西臼杵郡高千穂町大字上野264番地 土地：875㎡ (265.15坪) 建物：木造瓦葺平屋建 1階 114㎡ (34.54坪) ※駐車場あり (20台)	所有者：西臼杵郡医師会員 後藤医院跡

### ドクターバンク無料職業紹介所利用のご案内

1. 取扱範囲は宮崎県内全域です。但し、求職者は県外でも結構です。
2. 紹介受付は、月～金の9時～12時及び13時～17時です。
3. 申込み方法は、所定の用紙「求職票」「求人票」にご記入後登録させていただきます。
4. ご希望に沿った先を斡旋させていただきます。
5. 求職者の紹介時には各医療機関で医師免許等のご確認をお願いいたします。
6. 斡旋成立時の紹介料は、「求人」「求職」いずれも無料です。

お問合せ先

### ドクターバンク無料職業紹介所

〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 (宮崎県医師協同組合)

TEL 0985-23-9100(代)・FAX 0985-23-9179

E-mail : isikyoun@mizayaki.med.or.jp

## 日州医事へのご意見・ご感想をお待ちしています

### 宮崎県医師会広報委員会

E-mail : genko@miyazaki.med.or.jp

FAX : 0985-27-6550

TEL : 0985-22-5118

日州医事では、読者の皆様から広くご意見・ご感想・ご要望をお待ちしています。本誌に対するご感想や、読みたい記事のご提案など、忌憚のないご意見を是非お寄せください。

なお、いただいたご意見は「読者の広場」として日州医事上で匿名にて紹介させていただくことがあります。掲載を希望されない場合はその旨お知らせください。

注：FAXの際は、このページを切り取り、裏面の原稿用紙もご利用になれます。

宮崎県医師会広報委員会 行 FAX: 0985-27-6550

きりとりせん

お名前： \_\_\_\_\_

ご所属： \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

## 宮 崎 県 医 師 会 行 事 予 定 表

令和4年5月31日

6		月					
1	水	15：30 県移植推進財団理事会 (Web会議)	15 水				
		19：00 HPVワクチン接種体制についての大学及び県との協議 19：00 (都城市) 都城北諸県地域医療構想調整会議	16 木	13：30 宮大経営協議会・学長選考会議 18：30 (高鍋町) 児湯医師会定例総会			
2	木	18：00 勤務医部会会計監査	17 金				
		19：00 医療安全対策 (Web) セミナー (Web会議)					
3	金	14：00 日本医学会総会第2回地域別会合 (Web会議)	18 土	15：00 医協通常総代会	↑		
		18：30 (日南市) 南那珂医師会定時総会 19：00 学校医部会理事・評議員会 (Web会議)		15：20 医協理事会		15：25 県医連執行委員会	15：40 県医定例代議員会
4	土	12：00 日本介護支援専門員協会全国大会inみやざき	19 日		↓		
		15：30 九医連常任委員・次期会長合同会議 (Web会議)					審
5	日	12：30 (東京) 松本吉郎日医会長候補選挙対策本部事務所開き	20 月	19：00 広報委員会 (Web会議)	↑		
		16：00 参議院議員松下新平国政報告会		21 火		13：00 日医理事打合せ (Web会議) 14：00 日医理事会 (Web会議)	査
6	月	14：00 県がん診療連携協議会 (Web会議)	22 水	15：00 県移植推進財団定時評議員会	↓		
		19：00 医療事故調査支援委員会常任委員会 (Web会議)		23 木		19：00 医師国保組合定例事務監査 (延岡市) 延岡市医師会定時総会	社保
7	火	15：00 県学校保健会理事・評議員会	24 金	18：00 (東京) 九州ブロック (次期) 日医代議員連絡会議懇談会	↑		
		16：00 県学校保健・学校安全に係る表彰審査会 17：30 治験審査委員会 (Web会議) 18：30 第2回理事会 終了後 第3回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会 19：20 各都市医師連盟委員長と県医師連盟役員等との合同会議 (Web会議)		19：00 県有床診療所協議会4役員会 19：00 (小林市) 西諸医師会定時総会		審	
8	水	13：00 県保険者協議会	25 土	9：00 (日医) 九州ブロック日医代議員連絡会議	↓		
		16：00 支払基金支部運営委員会 18：30 県アイバンク協会理事会 19：00 日本産科婦人科学会専門医制度宮崎地方委員会 19：00 新型コロナ罹患後症状への対応についての打合せ		9：30 (日医) 日医定例代議員会 13：30 県認知症高齢者グループホーム連絡協議会総会・全体研修会 (Web会議) 15：00 宮崎市郡医師会定時総会		査	
9	木	19：00 県産婦人科医会常任理事会 (Web会議)	26 日	9：00 (日医) 九州ブロック日医代議員連絡会議	↓		
				9：30 (日医) 日医臨時代議員会		査	
10	金	17：30 宮大医学部附属病院マッチング説明会&県内基幹型臨床研修病院説明会	27 月	19：00 県小児科医会生涯研修セミナー準備委員会 (Web会議)	↓		
				19：00 (西都市) 西都市西児湯医師会定時総会		査	
11	土	13：00 古川禎久法務大臣国政報告会	28 火	18：00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会	↓		
		15：00 (日向市) 日向市東臼杵郡医師会定時総会		18：30 医協理事会 19：00 第7回常任理事協議会		査	
12	日		29 水	15：00 労災診療指導委員会	↓		
						査	
13	月	19：00 広報委員会 (Web会議)	30 木	15：30 県精神科救急医療システム連絡調整委員会	↓		
				18：30 病院部会・医療法人部会定時総会 (Web会議) 19：00 在宅医療協議会役員会 (Web会議)		査	
14	火	18：30 移行期医療支援センターに関する県との協議					
		19：00 第6回常任理事協議会					

※都合により、変更になることがあります。  
行事予定は県医師会のホームページからもご覧になれます。

## 宮崎県医師会行事予定表

令和4年5月31日

		7		月			
1	金			19	火	19:00 九州学校検診協議会専門委員会(運動器部門)(Web会議)	国 保 審
2	土						
3	日			20	水	19:00 九州学校検診協議会専門委員会(心臓部門)(Web会議)	
4	月	19:00	園医部会理事会(Web会議)				查 ↓
5	火	18:00 19:00	治験審査委員会(Web会議) 第8回常任理事協議会	21	木	19:00 医師国保組合通常組合会 終了後 医師国保組合理事会 19:00 広報委員会(Web会議)	
6	水						↑
7	木	19:00	医師国保組合理事会	22	金	13:00 自民党県連国・県に対する政策・予算等要望ヒアリング	
8	金						社 保 審 査
9	土	14:30 16:00	九医連常任委員会 九州医連連絡会常任執行委員会(大分)九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会 産業医研修会(実地) 県専門研修プログラム合同説明会	23	土	16:00 17:00 県外科医会理事・評議員会(福岡)九州医師協同組合連合会購買・保険部会 県整形外科医会総会 県外科医会総会 労災部会総会(Web会議) 県外科医会・県整形外科医会・労災部会合同学会(Web会議)	
10	日	11:00	(大分)九州地区医師会立共同利用施設連絡協議会 (福岡)レジナビフェア	24	日	9:00 人体シミュレータを用いた在宅医療研修会	
11	月	19:00 19:00	広報委員会(Web会議) 県糖尿病対策推進会議幹事会	25	月		↓
12	火	19:00 19:00	第9回常任理事協議会 九州学校検診協議会専門委員会(成長発育・小児生活習慣病等部門)(Web会議)	26	火	18:00 九州地方社会保険医療協議会宮崎部会 18:30 医協理事会 19:00 第4回全理事協議会 終了後 医協理事・運営委員合同協議会	
13	水	16:00 19:00	支払基金支部運営委員会 九州学校検診協議会専門委員会(腎臓部門)(Web会議)	27	水	15:00 労災診療指導委員会	↓
14	木	19:00	県産婦人科医会常任理事会(Web会議)	28	木	19:00 勤務医部会理事会	
15	金			29	金	13:30 (東京)全国医師国保組合連合会代表者会	↑
16	土			30	土	16:00 九州学校検診協議会幹事会(Web会議) 17:00 九州各県学校保健担当理事者会(Web会議)	
17	日						
18	月		(海の日)				↓
19	火			31	日	9:00 九州ブロック学校保健・学校医大会/九州学校検診協議会	

※都合により、変更になることがあります。  
行事予定は県医師会のホームページからご覧いただけます。

# 医 学 会 ・ 講 演 会

## 日本医師会生涯教育講座認定学会

単位：日本医師会生涯教育制度認定単位数，CC：カリキュラムコード（当日，参加証を交付）

がん検診：各種がん検診登録・指定・更新による研修会 (胃)・(大腸)・(肺)・(乳)

アンダーラインの部分は，変更になったところです。

※新型コロナウイルス感染症拡大のため，中止や延期となる場合があります。  
参加前には開催の有無を主催元にお確かめいただきますようお願いいたします。

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連 絡 先
延岡医学会学術講演会 (Web講習会) 6月3日(金) 19:00~20:00 エンシティホテル延岡 ※受講は現地またはWeb	令和における慢性腎臓病の治療を考察する ～診療におけるDAPA-CKDの価値とは～ 一般財団法人 平成紫川会 小倉記念病院 副院長 兼 腎臓内科 主任部長 金井 英俊	73 (0.5)  0 (0.5)	◇主催 延岡医学会 ◇共催 延岡市西白杵郡薬剤師会 アストラゼネカ(株) 小野薬品工業(株) (連絡先) 延岡市医師会 ☎0982-21-1300
第84回宮崎整形外科懇話会 6月4日(土) 17:30~18:30 県医師会館	人工関節周囲感染の治し方～診断・治療と再建まで～ 北里大学病院 医療安全担当副院長 北里大学医学部 (医学教育研究開発センター) 医療安全・管理学研究部門 教授 内山 勝文	8 (1.0)	◇主催 宮崎整形外科懇話会 ◇共催 宮崎県整形外科医会 大正製薬(株) (連絡先) 宮崎大学 ☎0985-85-0986
宮崎県内科医会学術講演会～身近に潜むアルコールの危険～ (Web講習会) 6月7日(火) 19:00~19:40 KITEN ※受講はWebのみ	身近に潜むアルコールの危険 ～うつ病，自殺との関連も含めて～ よつば加納クリニック 院長 長友 恭平	11 (0.5)	◇主催 宮崎県内科医会 ◇共催 ※武田薬品工業(株) ☎080-4132-5663 ルンドバックジャパン(株)

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
日向市東臼杵郡医師会学術講演会 (Web講習会) 6月8日(水) 19:00~20:00 ホテルベルフォート日向 ※受講は現地またはWeb	逆流性食道炎治療のニューノーマル: 診療ガイドライン2021とボノプラザン 大阪医科薬科大学 名誉教授 樋口 和秀	52 (1.0)	◇主催 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222 ◇共催 武田薬品工業(株) 大塚製薬(株)
南那珂医師会生涯教育医学会 (Web講習会) 6月9日(木) 19:00~20:00 南那珂医師会館 ※受講は現地またはWeb	冠動脈疾患患者における抗血栓療法と当院のHBRの運用について 宮崎県立日南病院 循環器内科 医長 大窪 崇之	10 (1.0)	◇主催 ※南那珂医師会 ☎0987-23-3411 ◇共催 武田薬品工業(株)
西諸医師会・西諸内科医会合同学術講演会 (Web講習会) 6月14日(火) 19:00~20:10 ガーデンベルズ小林 ※受講は現地またはWeb	ARNIによる新たな高血圧診療(仮) 都城市郡医師会病院 副院長 岩切 弘直	74 (1.0)	◇主催 ※西諸医師会 ☎0984-23-2113 ◇共催 西諸内科医会 大塚製薬(株) ノバルティスファーマ(株)
令和4年度心臓検診一次検討会(後期) 6月17日(金) 19:00~21:00 日向市東臼杵郡医師会館	症例検討会 医療法人社団補友会 なかむら内科循環器内科 院長 中村 剛之	11 (0.5) 33 (0.5) 43 (0.5) 44 (0.5)	◇主催 日向市東臼杵郡医師会心臓検診班 ◇後援 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 6月21日(火) 19:00~21:00 串間市総合保健福 祉センター	作業現場における暑熱環境対策 産業保健相談員 串間市民病院 院長 生涯研修の専門研修会：2単位	9 (0.5) 11 (0.5) 31 (0.5) 32 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 6月22日(水) 19:00~21:00 県医師会館	作業環境測定と保護具～溶接作業を中心として～ 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 6 (0.5) 9 (0.5) 11 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎市郡内科医会 学術講演会 (Web講習会) 6月24日(金) 19:00~20:00 小野薬品宮崎営業所 ※受講はWebのみ	2型糖尿病の最新の知見(仮) 久留米大学医学部 内科学講座 内分泌代謝内科部門 主任教授 野村 政壽	0 (1.0)	◇主催 宮崎市郡内科医会 ◇共催 小野薬品工業(株) アストラゼネカ(株) (連絡先) 宮崎市郡医師会 ☎0985-77-9100
第80回都城心臓血 管懇話会 (Web講習会) 6月28日(火) 19:00~20:00 都城ロイヤルホテル ※受講は現地また はWeb	心不全パンデミック時代に求められる心不全治療とは？ ～EMPEROR-Preserved試験の結果から考える～ 地方独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県西和医療センター 総長 奈良県立医科大学 名誉教授 齋藤 能彦	43 (0.5) 73 (0.5)	◇主催 都城心臓血管懇話会 ◇共催 日本ベーリンガーイ ンゲルハイム(株) 日本イーライリリー(株) (連絡先) 都城市北諸県郡医師会 ☎0986-22-0711

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 6月29日(水) 14:00~16:00 県医師会館	睡眠と健康について 産業保健相談員 都城新生病院 院長 河野 仁彦 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 20 (0.5) 70 (0.5) 82 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
令和4年度心臓検 診二次検討会(後期) 7月1日(金) 19:00~21:00 日向市東臼杵郡医 師会館	症例検討会 医療法人社団楠友会 なかむら内科循環器内科 院長 中村 剛之	11 (0.5) 33 (0.5) 43 (0.5) 44 (0.5)	◇主催 日向市東臼杵郡医師会心臓検診班 ◇後援 ※日向市東臼杵郡医師会 ☎0982-52-0222
宮崎県医師会産業 医研修会 7月6日(水) 19:00~21:00 県医師会館	企業における受動喫煙防止対策を効果的に進める 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	4 (0.5) 6 (0.5) 11 (0.5) 82 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月7日(木) 19:00~21:00 延岡市職業訓練支 援センター	作業環境測定と保護具～溶接作業を中心として～ 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 6 (0.5) 9 (0.5) 11 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 7月19日(火) 19:00~21:00 串間市総合保健福 祉センター	企業における受動喫煙防止対策を効果的に進める 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治 生涯研修の専門研修会：2単位	4 (0.5) 6 (0.5) 11 (0.5) 82 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月20日(水) 19:00~21:00 県医師会館	作業環境管理 産業保健相談員 宮崎大学医学部附属病院 患者支援センター長 鈴木 斎王 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 4 (0.5) 6 (0.5) 10 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月21日(木) 19:00~21:00 都城市北諸県郡医 師会館	作業環境測定と保護具～溶接作業を中心として～ 産業保健相談員 労働衛生コンサルタント 下津 義博 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 6 (0.5) 9 (0.5) 11 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 7月28日(木) 19:00~21:00 県医師会館	事業所のゲートキーパー活動を支援するために 産業保健相談員 産業カウンセラー 人材科学研究所 代表 工藤 智徳 生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5) 11 (0.5) 69 (0.5) 70 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 7月29日(金) 14:00~16:00 県医師会館	職場でのアルコール依存症に対する対策 精神科専門医・指導医 宮崎県精神保健福祉センター 所長 直野 慶子  生涯研修の専門研修会：2単位	9 (0.5)  11 (0.5)  17 (0.5)  69 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 8月4日(木) 14:00~16:00 県医師会館	職場でのメンタルヘルスとストレスチェック制度 精神科専門医・指導医 宮崎県精神保健福祉センター 所長 直野 慶子  生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5)  7 (0.5)  11 (0.5)  70 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 8月16日(火) 19:00~21:00 串間市総合保健福 祉センター	看護・介護現場における腰痛の予防と悪化防止 産業保健相談員 串間市民病院 院長 江藤 敏治  生涯研修の専門研修会：2単位	6 (0.5)  9 (0.5)  11 (0.5)  60 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会
宮崎県医師会産業 医研修会 8月17日(水) 19:00~21:00 県医師会館	今日のうつ病の理解と対応 産業保健相談員 中村クリニック 院長 中村 究  生涯研修の現地研修会：2単位	1 (0.5)  4 (0.5)  69 (0.5)  70 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511 ◇共催 宮崎県医師会

名称・日時・場所	演 題	CC (単位) がん検診	主催・共催・後援 ※ = 連絡先
宮崎県医師会産業 医研修会 8月25日(木) 19:00~21:00 県医師会館	がん患者のメンタルヘルス 産業保健相談員 宮崎大学医学部附属病院 精神科 講師 船橋 英樹  生涯研修の専門研修会：2単位	1 (0.5)	◇主催 ※宮崎産業保健総合支援センター ☎0985-62-2511
		4 (0.5)	◇共催 宮崎県医師会
		69 (0.5)	
		70 (0.5)	

日本医師会生涯教育カリキュラム（2016）2022年4月版

カリキュラムコード（略称：CC）

1 医師のプロフェッショナリズム	29 認知能の障害	57 外傷
2 医療倫理：臨床倫理	30 頭痛	58 褥瘡
3 医療倫理：研究倫理と生命倫理	31 めまい	59 背部痛
4 医師-患者関係とコミュニケーション	32 意識障害	60 腰痛
5 心理社会的アプローチ	33 失神	61 関節痛
6 医療制度と法律	34 言語障害	62 歩行障害
7 医療の質と安全	35 けいれん発作	63 四肢のしびれ
8 感染対策	36 視力障害、視野狭窄	64 血尿（肉眼的、顕微鏡的）
9 医療情報	37 目の充血	65 排尿障害（尿失禁・排尿困難）
10 チーム医療	38 聴覚障害	66 乏尿・尿閉
11 予防と保健	39 鼻漏・鼻閉	67 多尿
12 地域医療	40 鼻出血	68 精神科領域の救急
13 医療と介護および福祉の連携	41 嘔声	69 不安
14 災害医療	42 胸痛	70 気分の障害（うつ）
15 臨床問題解決のプロセス	43 動悸	71 流・早産および満期産
16 ショック	44 心肺停止	72 成長・発達の障害
17 急性中毒	45 呼吸困難	73 慢性疾患・複合疾患の管理
18 全身倦怠感	46 咳・痰	74 高血圧症
19 身体機能の低下	47 誤嚥	75 脂質異常症
20 不眠（睡眠障害）	48 誤飲	76 糖尿病
21 食欲不振	49 嚥下困難	77 骨粗鬆症
22 体重減少・るい瘦	50 吐血・下血	78 脳血管障害後遺症
23 体重増加・肥満	51 嘔気・嘔吐	79 気管支喘息・COPD
24 浮腫	52 胸やけ	80 在宅医療
25 リンパ節腫脹	53 腹痛	81 終末期のケア
26 発疹	54 便通異常（下痢・便秘）	82 生活習慣
27 黄疽	55 肛門・会陰部痛	83 相補・代替医療（漢方医療を含む）
28 発熱	56 熱傷	0 最新のトピックス・その他

## 診療メモ



## 医療的ケア児と小児在宅医療について

まつおか小児科・いけだ小児神経内科 池 田 俊 郎

## 【医療的ケア児とは？】

「医療的ケア児」とは、ざっくりいえば、日常生活および社会生活を営むために居宅などで恒常的に医療的ケア（例えば人工呼吸器による呼吸管理や喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが必要な児をさします。

## 【なぜ今、彼らが話題なのか】

医学の進歩にともない、超低出生体重児など従来は助からなかった命が助かるようになりました。しかし一方で、何らかの障がいなどを残し、ケアを要する形での生活を余儀なくされる児が増加しました。かつては、こういった児は病院や施設で生活するものと認識されていましたが、子どもたちは自宅での生活を送ることが自然な姿ですし、医療機器の進歩や急性期病床を確保する医療の適正配分などさまざまな背景もあり、現在は在宅・居宅への移行が望まれています。現在、0-19歳で約2万人程度の方々が、困難を抱えつつも在宅で生活されているとされます。

彼らの生活を維持していくためには、多くの人間の支援が必要です。「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」略して「医療的ケア児支援法」が令和3年6月に制定され、医療的ケア児への支援は社会全体の責務であることが明示されました。

## 【彼らには何が必要なのか？医療者は何を望まれているのか】

しかしながら、どのように彼らを支えていけ

ば良いのか、現場レベルでは戸惑いの声も聞かれます。私としましては、社会全体で支えていく問題ですので、「できることから、少しずつ」先生方のご専門領域よりご支援を賜れましたら、とても大きな支援になるのではと思います。

医療的ケア児は多くの合併症を持つ場合があります。例えば誤嚥性肺炎、あるいは褥瘡、易骨折性、尿路結石、低栄養…などです。これらの諸問題に対し、主治医ひとりではできることが限られてしまいます。例えば皮膚科の先生に褥瘡を診ていただけたら、易骨折性に整形外科の先生のご助言をいただけたら、患者さんとご家族も、そして主治医の先生も、大変安心できます。そのご助力は、とても喜ばれることでしょう。集中治療は高次医療機関の先生方のお力が必要ですし、感冒や予防接種などは開業医が適しているように思います（図1）。彼ら医療的ケア児が多くの問題を抱えることはたしかに大変なのですが、違う側面からいえば、多くの先生方がそれぞれ関われる部分がある、と考えます。

## 【困った時に相談できる場所などがある？】

先に述べました医療的ケア児支援法の立法化を受けて、地域で医療的ケア児支援センターの設置や相談支援員の配置などが準備されつつあります（図2）。また、個々の患者さんにはいわゆる拠点病院の主治医や訪問看護師が関わっている場合も多いので、そういった方々と情報共有や意見交換を行うことも有意義なように思います。

【いまだ抱える課題】

子どもたちはいつか大人になります。こういった医療的ケア児の生活を支える上で重要となる小児在宅医療において、成人在宅医療に携わる先生方のご助力は、とくに重要なものと思えます。一方で、やや踏み込んだ内容になりますが、必ずしも看取りを視野に入れないという点で小児在宅医療と成人在宅医療は異なる点もあり、移行期医療の難しさもしばしば話題にのぼります。また、昨今の災害の多発を受けて、こういったハイリスクな方々の災害対策も懸念さ

れています。移行期医療をスムーズに進める移行期医療支援センターの設置や、医療的ケア児を含めた避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組みなど、行政の公的な支援ももちろん重要だと思います。一方で、いわば草の根活動といえますか、例えば常時の人工呼吸管理が必要な医療的ケア児に、災害時だけでも市中病院や公共機関などでの電源確保などご協力いただけましたら、彼らにとって大変な支援になるのではと考えています。

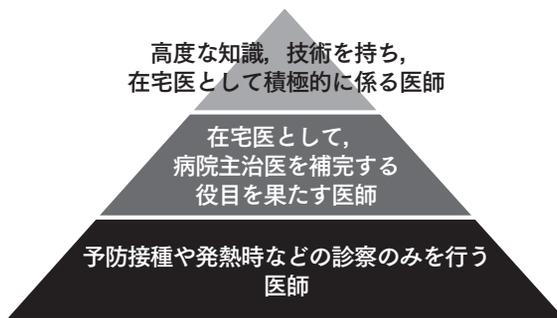


図1 「医療面からみた小児等在宅医療を担うことができる人材」出典) 厚生労働省小児在宅医療資料 小児在宅医療 中村和夫

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000114468.pdf>より



図2 「小児等在宅医療連携拠点事業について」出典) 図1 と同じ

## 宮大医学部学生のページ



## 令和4年度新入生歓迎委員よりご報告

宮崎大学医学部 医学科4年 おお ばえ こう き  
大 生 航 輝

今年度は医学科103名、看護科62名の新入生が入学し、幹部学年一同新入生を温かく迎え入れることに努めました。今年度の新歓では可能な限り新型コロナウイルスが流行する以前の状態に戻すことを目標に新歓を運営しました。新入生歓迎委員会として清武キャンパス全体で実施したイベントとして、新歓オリエンテーションと新歓BBQの2つがあります。この2つを中心に今年度の新歓の内容を紹介させていただきます。

最初のイベントとして一昨年は開催できず、昨年はオンライン上での開催となった新歓オリエンテーションを4月9日に対面という形で開催することができました。例年の新歓オリエンテーションでは新入生と在校生が一堂に集まり、部活動紹介や新入生の自己紹介、在校生と新入生が昼食を食べながら談話する座談会企画、そして卒業生に提供していただいた家具を新入生に提供するリサイクル企画などのイベントを1日かけて盛大に行いました。今年度は新型コロナウイルスの感染者数が多い中ではありましたが、新入生の自己紹介と飲食を無しにして半日での実施にすることで開催できました。部活動紹介ではムービーを流す部活が多かったですが、ダンスや寸劇などの舞台を利用した出し物をしている部活もあり、対面ならではの良

さが十分に出ていました。リサイクル企画では新入生が気に入った家具をその場で見て希望家具のアンケートによって抽選で当選者を決めるという形をとりました。座談会企画では例年と異なり飲食なしでの開催となりましたが、新入生の疑問や悩み在校生が答えるだけでなく、新入生同士のつながりもできる大変有意義なイベントになったと思います。最終的に今年度の新歓オリエンテーションには146人もの新入生が参加してくれました。新歓を運営する側といたしましては、この結果に大変満足しています。今年度は縮小版での開催になりましたが来年度はコロナ禍以前のように開催できることを祈っています。

次に2つ目の新歓BBQを紹介させていただきます。過去2年間は新型コロナウイルスの影響で開催できていませんでしたが、今年は感染対策を講じることで何とか開催することができました。このイベントは例年宮崎ドライビングスクールさんとともに実施しており、今年度も協賛していただきました。新入生のために在校生がお肉を焼くなどの準備を行い、新入生と食事やそのあとに会話も行いました。また、最後には豪華景品をかけて○×ゲームやイントロクイズ、コーラー一気飲みなどのゲームを実施しました。このイベントで新入生の仲は一段と深まっ

たのではないのでしょうか。新入生のお肉やゲームの景品は宮崎ドライビングスクールさんに用意していただきました。幹部学年一同感謝の気持ちで一杯です。

新歓オリエンテーション翌日の4月10からは各部活による新歓期間でした。昨年とは異なり、すべての期間を対面で実施することができました。新型コロナウイルス感染を防ぐために飲食は一卓4人以下で2時間以内にする、22時までの解散をするなどさまざまな規則を設けました。新歓期間は4月28日で終了でしたが、3週間という長い期間で新歓を実施できたので各部活にとっても新入生にとっても充実した3週間になったと思います。新歓を通して新入生はたくさんの同期と知り合い、仲を深めることができたと思います。

前にも述べたとおり、今年の新歓の目標はで

きるだけ以前の形に戻すということでした。その1番大きな理由としましては、今年新歓を開催する側である私たちが先輩方にいただいた新歓がコロナ禍以前の最後の新歓だったからです。私たち幹部学年が例年に近い形で実施することで先輩たちが行ってきた伝統ある新歓のやり方を後輩に受け継ぐことができたと思います。また、新歓全体で特に大きな問題やトラブルもなく、新入生を歓迎することができたため新歓は成功したといっても過言ではないと思います。これも幹部学年をはじめとした在校生の協力あってのことだと思います。本当にありがとうございました。今後の学祭などのイベントも幹部学年で力を合わせて成功できればと思っています。以上、拙い文章となりましたが新歓委員からのご報告とさせていただきます。



新歓オリエンテーションの様子



幹部学年（医学科4年）の集合写真



新歓BBQの様子

## お知らせ

県医師会から各郡市医師会へ送付しました文書についてご案内します。詳細につきましては、会員専用ページをご覧ください。所属郡市医師会へお問い合わせください。会員専用ページを見るためにはユーザ名、パスワードが必要です。県医師会地域医療課（TEL 0985-22-5118）にお問い合わせください。

またMMA通信（県医師会から会員への情報提供メーリングリスト）でも本文書について随時お知らせしていますので、まだご登録されていない会員の方はぜひご登録をお願いします。

送付日	文 書 名
4月22日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「新型コロナウイルスワクチン 予診票の確認のポイント Ver6.0」について</li> <li>・電子処方箋の運用ガイドラインの一部改正について（通知）</li> <li>・若者向けの性や妊娠などの健康相談支援サイト「スマート保健相談室」の周知への御協力について</li> <li>・虐待による児童の死亡事案の情報共有について</li> <li>・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その5）」の送付について</li> <li>・【継続実施】新型コロナウイルス感染症患者の受入病床確保のための調整業務の補助について</li> <li>・「精神保健指定医の証の更新等に係る事務取扱要領について」の一部改正について</li> <li>・欧州及び米国における小児の原因不明の重篤な急性肝炎の発生について</li> <li>・医療用手袋の備蓄品の試行的売却について</li> </ul>
4月26日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・イデカブタゲンビクルユーセル製剤（アベクマ点滴静注）に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について</li> <li>・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その6）」の送付について</li> <li>・「令和4年度歯と口の健康週間」について</li> <li>・武田社ワクチン（ノバボックス）の接種体制の構築について</li> <li>・令和4年10月介護報酬改定（介護職員等の処遇改善）に関する告示の送付について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴う積極的疫学調査の更なる重点化について（通知）</li> <li>・第33回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」（2022年7月30日～31日）の開催について</li> <li>・令和4年度における林業の安全対策の推進について</li> <li>・「オンライン診療入門～導入の手引き～」の公表について</li> <li>・「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5.2版」の策定について</li> </ul>
4月28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「労災保険における訪問看護の取扱いについて」の一部改正について</li> <li>・使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について</li> <li>・ファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンの有効期限の取扱いについて</li> <li>・令和4年度全国安全週間の実施に伴う協力依頼について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬の医療機関への配分について（質疑応答集の追加等）</li> <li>・令和4年度5月の大型連休中の経口治療薬の受注・配送スケジュールについて</li> <li>・「ゴールデンウィーク等の連休時の高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症にかかる対応について」の送付について</li> <li>・ファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンの保有状況に係る報告について</li> <li>・新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（パキロビッドパック）の医療機関及び薬局への配分について（別紙及び質疑応答集の修正）</li> <li>・新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（パキロビッド® パック）の医療機関及び薬局への配分について（別紙及び質疑応答集の修正）</li> </ul>

送付日	文 書 名
5月6日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その70）</li> <li>・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その7）」の送付について</li> <li>・第69回・第70回西日本認知症高齢者対策研修（看護師課程）の開催について（依頼）</li> <li>・オンライン資格確認導入に関するリーフレットの送付について</li> <li>・大型連休における感染拡大の防止について</li> <li>・宿泊療養又は自宅療養を証明する書類について</li> <li>・欧州及び米国における小児の原因不明の急性肝炎の発生について</li> <li>・来日したウクライナ避難民の患者受入れ環境整備支援等及び国民健康保険の適用について</li> </ul>
5月10日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症対応人材ネットワーク事業に関する補助について</li> <li>・武田社ワクチン（ノバボックス）の配分等について</li> <li>・新型コロナワクチン追加接種（4回目接種）に使用するファイザー社ワクチン及び武田/モデルナ社ワクチンの配分等について</li> <li>・令和4年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について</li> <li>・令和4年度における「データ提出加算」の取扱いについて</li> <li>・労災診療費算定基準の一部改定について</li> <li>・独立行政法人福祉医療機構の貸付利率の改定について</li> <li>・黄熱の予防接種実施機関の指定について</li> <li>・第39回糖尿病Up・Date賢島セミナー 広報依頼書</li> <li>・「労働者の心身の状態に関する情報の適切な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針の一部を改正する件」の周知について</li> <li>・「事業場における労働者の健康保持増進のための指針の一部を改正する件」の周知について</li> <li>・労働安全衛生規則等の一部を改正する省令の施行等について</li> <li>・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント（第1版）」の周知について</li> </ul>
5月12日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排出ガス中の酸化エチレン暫定測定方法について</li> <li>・「感染対策のための実地での研修に係る令和4年度における募集について」等の送付について</li> <li>・「科学的介護情報システム（LIFE）の令和4年度 ADL 維持等加算算定ツールの不具合について」の送付について</li> <li>・コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）に係る「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・「病原微生物検出情報」の送付について</li> <li>・令和4年度「がん疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会～症例から適正使用を学ぶ～」の開催について（協力依頼）</li> <li>・新型コロナワクチン追加接種（4回目接種）の体制確保について（その2）</li> <li>・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第7.2版」の周知について</li> </ul>
5月13日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について</li> <li>・検査料の点数の取扱いについて</li> <li>・令和4年度介護事業実態調査（介護事業経営概況調査）に関するご協力依頼について</li> </ul>

送付日	文 書 名
5月17日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナワクチン追加接種（4回目接種）の体制確保について（その3）</li> <li>・新型コロナウイルスワクチンの追加接種（4回目接種）体制整備に係る医療用物資の配布について</li> <li>・令和4年度宮崎県保健指導実施者初任者研修会の開催について（通知）</li> <li>・オミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底を踏まえた取組状況及び更なる体制強化について</li> <li>・労働安全衛生規則の一部を改正する省令の施行について</li> </ul>
5月20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の一部改正について</li> <li>・欧州及び米国における小児の原因不明の急性肝炎の発生について（協力依頼）</li> <li>・2022年度 認知症短期集中リハビリテーション研修（医師対象）【Webによる研修】の開催について（情報提供）</li> <li>・厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その8）」の送付について</li> <li>・ガルカネズマブ製剤（銘柄名：エムガルティ皮下注 120mg オートインジェクター及び同皮下注 120mg シリンジ）の在宅自己注射について</li> <li>・かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き改定版送付について</li> </ul>
5月24日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「使用上の注意」の改訂について</li> <li>・「重篤副作用疾患別対応マニュアル」の紹介動画のホームページ掲載について</li> <li>・日本准看護師連絡協議会 令和4年度会員募集にかかるご協力をお願い</li> <li>・内閣府「令和3年度個別避難計画作成モデル事業」報告書について</li> <li>・新型コロナワクチン追加接種（4回目接種）開始以降の請求時の編綴方法について</li> <li>・科学的介護情報システム（LIFE）に関するお問い合わせフォームの再開及び今後の対応等について</li> <li>・第66回九州ブロック学校保健・学校医大会並びに令和4年度九州学校検診協議会の開催について（ご案内）</li> <li>・「石綿障害予防規則第三条第四項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」の一部を改正する件の施行について</li> </ul>

# 医師の求人・求職は 日本医師会 女性医師バンク をご利用ください！

日本医師会女性医師バンクは厚生労働省の委託事業です。  
登録から紹介・成立まで、費用はすべて無料で利用できます。



## 女性医師バンクが選ばれる3つのポイント

ポイント

1

### 登録～成立まで費用はすべて無料

登録料、情報掲載料、紹介手数料、成立手数料、相談・サポートなど、  
すべて無料でご利用いただけます。

ポイント

2

### 専任のコーディネーターによるサポート体制

経験豊富な専任のコーディネーターが、紹介～成立後の相談まで  
きめ細かにサポートいたします。

ポイント

3

### 日本全国、日本医師会の会員・非会員を問わず利用が可能

まずはお気軽にご相談ください！

☎03-3942-6512 (平日10:00～17:00)

詳しくはWebサイトをご覧ください

日本医師会女性医師バンク

検索

日本医師会女性医師バンク 中央センター 〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1F

## あとかき



今年度より広報委員副委員長を拝命いたしました。微力ながらわずかでもお役に立てるように努めてまいります。まずはあとかきの締切期限を守りましょう。

さて今年の5月連休もコロナ禍は依然として続いており、どこへ行くでもなく、ゴルフ練習とDIY、そして水槽管理に励んでおりました。いずれも開業してから

始めた趣味で、やってよかった〇〇式ではありませんが、楽しんでおります。

世界へ目を向けると、最近是中国以外ではwithコロナへ舵を切っており落ち着いてきた印象です。ウクライナはロシアからの理不尽な軍事侵攻に果敢に耐えており、ハルキウは一時は陥落寸前とも伝えられましたが、ウクライナ軍はロシア軍を撃退したようです。しかしマリウポリはほぼ陥落した様子で全体的には一進一退と思われまふ。その間にも学校など非軍事施設への攻撃や各種戦争犯罪などロシアの悪行が（過去分も含めて）数々と明らかになっております。小麦などの世界の食料も人質に取っており性悪です。我が国も周囲を敵国に囲まれており、このままの体制でいつまで平和を維持できることか（食糧自給も含めて）他人事ではありません。台湾も心配ですね。12歳ごろに二見書房の第3次世界大戦シリーズ（北海道で自衛隊がソ連軍を撃退するなど、冷戦時代の話です）を読んでいたことを思い出しました。（菊池）

\* \* \* \* \*

イーロン・マスク氏が日本の少子化に関してSNSで発言し、話題となりました。彼が創業者であるSpaceXは設立20年もたたずに有人宇宙飛行を成し遂げました。また、SpaceXが打ち上げた通信衛星（スターリンク）が、今回のウクライナ・ロシアの情報戦において大きく左右したようです。スターシップという宇宙船も作っており、将来は火星民間飛行が可能で、地球上での長距離移動構想もあるそうで、あらゆるところで40分で移動できる世の中になるそうです。自分が今高校生だったら、SpaceXで働くために勉強を頑張っただろうなと思います。（植田）

\* \* \*

新学期がスタートし、今年度の学校検診も始まりました。コロナ禍の影響で過去2年間は時期や施行方法など試行錯誤の中で行いましたが、3年目となる今年度は大きな混乱なく行っています。先日の大宮高校での検診は、3年ぶりに体育館での検診でした。広い体育館で拡声器からの指示に従って生徒が整列する様は、コロナ禍以前と変わりなくスムーズに行えました。最近脱マスクの議論が活発化しているのと同様に、コロナとの共生が進んできているのを感じました。（長井）

\* \* \*

新しく広報委員となりました。よろしくお願ひいたします。コロナ禍も段階を経てマスク装着についていろいろな意見がみられます。通勤中に見かける登下校中のお子さんたちは、マスクをつけ、赤信号ではそれぞれ距離をあけて待っています。ちゃんとしているなと感心しつつ、顔を真っ赤にして走っているお子さんもいて、これからの時期は熱中症も心配です。子どもの成長や安全を守りつつ感染予防を行っていききたいものです。（横山）

最近、実習で耳鼻科を回っていたときに耳のオペを見学させていただく機会がありましたが、あまりの複雑さに驚きの連続でした。これは一般に外科系の先生方に当てはまることかと思いますが、私たちが教科書上で平面として捉えているものを、先生方は立体的な構造として完全に把握されていました。また顕微鏡を用いるとはいえ、その細かさも想像している以上のもので、圧巻という他ありませんでした。自分にできるかどうかは別として、憧れと尊敬の念を感じずにはいられませんでした。（平井）

\* \* \*

このたび、宮崎県医師会の広報委員会に所属させていただくことになりました。宮崎大学医学部4年の山本樹と申します。これまで経験したことのない仕事内容で少し不安もありますが、ともに校正の仕事をして下さる大学の先輩方や宮崎県の医師の方々から少しずつ学んでいながら精一杯仕事に励んでいこうと思います。また、私事ではございますが軟式テニス部の主将を先月まで勤め、無事幹部交代を終えることができました。これからは勉強や広報委員会の仕事を頑張りたいと思います。力不足な点多々あると思いますが、これからどうぞよろしくお願ひいたします。（山本）

\* \* \*

北海道のニセコに行くと高額なコンドミニウムが立ち並び、それらを香港やシンガポールの富裕層が競って購入しています。その背景の一つに、アジアで最も民主主義の発達した日本に資産を移す目的があるとのことです。たしかにアジアの多くの国では政治体制に問題を抱えています。民主主義と自由は最高の贅沢といひます。今の世界情勢を見るにつけ、日本に住むわれわれは恵まれています。（佐々木）

## 今月のトピックス

## 会長のページ 国政選挙

政治の世界では力とは票であり、得票数が議員の発言力や業界の発信力に直結するとのことです。誠心誠意やっていれば、黙っていても報われる時代ではないようです。省庁からの締め付け、各業界間のつばぜり合いも激しくなっており、団結が必要なことは否めません。自分はもちろん、家族や従業員にも選挙の重要性を認識してもらい、投票には必ず行くように教育する必要があると思います。 3 ページ

## COVID-19報告 新型コロナウイルス感染症に係る県医師会の動き（5月2日現在）

コロナ禍が始まって3年以上がたちましたが、感染者数は高止まりしている状態です。感染者数よりも病床使用率を主な基準とすることで、〇〇宣言などは出なくなり、社会生活や経済を回す、いわゆるwith コロナ社会にシフトしていく方向のようです。旅行や外食に気軽に出かけられるような時代が早く戻ってくることを祈ります。 4 ページ

## 身近なお困りごと相談室 第8回 就業規則の変更について

医療機関における身近な疑問について専門家にご回答いただく連載の第8回です。本コーナーでは皆様からの投稿を募集しております。皆さんの日常の疑問など、お気軽にご相談ください。労働者の権利は手厚く守られていますね。一方、管理者には労災や時間外労働という概念もほぼありません。自分の身は自分で守らなければ…。 11ページ

## 診療メモ 医療的ケア児と小児在宅医療について

医療的ケア児と小児在宅医療について、いけだ小児神経内科の池田俊郎先生に教えていただきました。周囲にも相談しづらく孤立するケースもあると聞きます。患児やその家族の心身の負担は計り知れません。社会全体できめ細かく支えるシステムを構築する必要があると思います。盛武教授、よろしくお祈りします！ 66ページ

日 州 医 事 第874号(令和4年6月号)(毎月1回10日発行)

発行人 公益社団法人 宮 崎 県 医 師 会 会長 河野 雅行  
〒880-0023 宮崎市和知川原1丁目101番地 TEL 0985-22-5118(代)・FAX 27-6550  
<http://www.miyazaki.med.or.jp/> E-mail:office@miyazaki.med.or.jp

編 集 宮崎県医師会広報委員会

委 員 長 稲倉 琢也

副 委 員 長 菊池 英維

委 員 植田 雄一, 高橋 典子, 石田 康行,  
長井 慎成, 早川 学, 横山 晃子

学 生 委 員 平井 昂也, 安藤菜々子, 鍛治川雄登, 山本 樹

担 当 副 会 長 山村 善教

担 当 理 事 荒木 早苗, 高木 純一, 佐々木 究

事 務 局 学術広報課 弓削 圭介, 牧野 諭

印刷所 有限会社 中川印刷 落丁・乱丁の際はお取り替えいたします。

定 価 350円(但し、県医師会員の購読料は会費に含めて徴収してあります)